

## 記入例

田布施町長 様

令和 5 年 12 月 11 日

## 令和6年度 放課後児童保育申込書

<input checked="" type="radio"/>	前年度からの継続
<input type="radio"/>	新規

放課後児童保育について、次のとおり申し込みます。また、本申し込み記載事項の確認のため必要となる私の家族構成、就労及び介護保険の認定状況等について、田布施町町民福祉課長の調査を承諾します。

## 1 申請保護者

ふりがな	たぶせ たろう	住所	〒 742 - 1511
氏名	田布施 太郎		田布施町大字下田布施〇〇番地△

## 2 連絡先

①ご利用等全般	氏名	田布施 太郎	電話番号	0820-52-〇〇〇〇
②事故や臨時休校などの緊急時	氏名又は会社名	田布施町役場	電話番号	0820-52-〇〇××

## 3 入所を希望する児童(年齢・学年は利用を希望する年度の4月1日時点)

ふりがな	たぶせ いちろう	性別	<input checked="" type="radio"/> 男	学校区	田布施西	小学校	3	年
氏名	田布施 一郎		<input type="radio"/> 女					
生年月日	平成 27 年 5 月 1 日	年齢	8 歳					
利用希望形態	<input checked="" type="radio"/> 通年(4月1日から3月31日)	夏休みのみ利用						
※年度をまたぐお申込は出来ません。	<input type="radio"/> 夏休み以外利用(夏休みを除く期間)							
	<input type="radio"/> 上記以外の期間	令和 年 月 日	～	令和 年 月 日				
健康状態	<input type="radio"/> 良好	お薬の持参	<input checked="" type="radio"/> 有	通所方法(平日)	<input checked="" type="radio"/> 送迎			
	<input checked="" type="radio"/> 要確認(持病,アレルギー等)		<input type="radio"/> 無		<input type="radio"/> 徒歩			
配慮事項(※エビペンの処方がある方は必ずご記入ください。)	卵アレルギー、エビペン持参			通所方法(土曜日・長期休暇)	<input checked="" type="radio"/> 送迎			
					<input type="radio"/> 徒歩			

## 4 利用希望日(利用児童の同居家族の就労等の事情をもとに記入をお願いします。)

## ● 保育を必要とする頻度

定期 (父母等が就労等のため、毎週定期的に利用を希望する) → ①へ (②の記入は不要です。)

不定期 (父母等が自営やパート就労等のため、毎週決まった回数利用を希望する) → ②へ

## ① 児童クラブの利用を希望する曜日

月	火	水	木	金
<input checked="" type="radio"/>				

## ② 利用希望日数

週	程度
※週3日未満は利用不可	

土曜日の利用	<input type="radio"/> 無
	<input checked="" type="radio"/> 毎週
	月 回程度

## ● お迎え時間

平日	17 時 30 分	延長希望(土曜日不可)	<input checked="" type="radio"/> 有	【延長とは】 迎えに来る人は2人記入してください。
土曜日	16 時 30 分		<input type="radio"/> 無	

## 5 主に迎えに来る人

①	氏名	田布施 優子	電話番号	090-〇〇〇〇-〇〇〇〇	続柄	母
②	氏名	田布施 一男	電話番号	090-〇〇〇〇-〇〇〇〇	続柄	祖父

※裏面に利用同意書がありますので、確認後ご署名をお願いします。