

様式第1号(第2条関係)

台帳番号	
------	--

放課後児童健全育成事業利用申込書(兼児童台帳)

年 月 日

庄内町長 宛

保護者の住所

氏 名

集落名・世帯番号

電 話 番 号

放課後児童健全育成事業の利用につき、次のとおり申し込みます。

保育を希望する理由						
希望する保育期間など		1. 保育期間 年 月 日から 年 月 日まで 2. 保育時間 下校時から 午後 時 分まで				
児童の 家庭 状 況	氏 名	続柄	生年月日	性別	勤務先	緊急時の連絡先
		本人	年 月 日	男・女	在籍している学校・学年	
			年 月 日	男・女		
			年 月 日	男・女		
			年 月 日	男・女		
			年 月 日	男・女		
			年 月 日	男・女		
対象児童 の状況	健康状態(該当するところに記入ください。)			食物アレルギーの有無 有・無		
	・破傷風の予防接種の有無 有・無 ・ぜんそく 有・無 ・アレルギー体質 有・無 ・その他既往症(これまでかかった病 気やけが)			有の場合の内容 ()		
				学童保育所に伝えたいこと		

町の記入欄

利用の必要性	有 ・ 無	年 月 日 承諾・不承諾
上記の理由		
利用承諾期間	年 月 日から 年 月 日まで	
世帯の状況	・生活保護世帯 ・生活保護世帯に準 ずる程度に困窮している世帯 ・その他の世帯	