

記入例

令和4(2022)年度留守家庭児童育成室入所申請書

令和〇年〇月〇日

猪名川町長様

保護者住所 猪名川町 上野北畑11-1

フリガナ イナガワ タロウ

氏名 猪名川 太郎

電話 072-766-0000

次のとおり入所の申請をします。

フリガナ	イナガワ イナボウ		性別	男	生年月日	平成〇年〇月〇日
児童氏名	猪名川 いなぼう					
通学校名	〇〇〇	小学校1年 (令和4年度学年)	支援児学級在籍	有・無・未定	入所希望日	<input checked="" type="checkbox"/> 4月1日～ <input type="checkbox"/> 月 日～
申請理由	父	氏名 猪名川 太郎	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> その他()			
	母	氏名 猪名川 花子	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> その他()			
	その他	氏名 児童との続柄()	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> その他()			
現在の状況	<input type="checkbox"/> 新2～6年生		現在の入所状況 <input type="checkbox"/> 新規入所 <input type="checkbox"/> 現在入所中 <input type="checkbox"/> 以前入所していた()年度 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹が在籍している/していた			
	<input checked="" type="checkbox"/> 新1年生		現在の保育状況 園名: 〇〇〇保育園 所在地: 猪名川 市/町			

緊急連絡先	順位	氏名 電話番号	続柄	連絡先区分(該当箇所○)
	1	猪名川 花子 090-0000-0000	母	<input checked="" type="checkbox"/> 携帯・自宅・その他() 勤務先(社名:) 部署・内線番号:)
2	猪名川 花子 000-000-0000	母	携帯・自宅・その他() <input checked="" type="checkbox"/> 勤務先(社名: 〇〇〇病院 部署・内線番号: 000)	
3	兵庫 キク子 072-766-0000	祖母	携帯・ <input checked="" type="checkbox"/> 自宅・その他() 勤務先(社名:) 部署・内線番号:)	
4	猪名川 太郎 090-0000-0000	父	<input checked="" type="checkbox"/> 携帯・自宅・その他() 勤務先(社名:) 部署・内線番号:)	

延長・土曜日の利用	<input checked="" type="checkbox"/> 延長利用希望 令和〇年〇月〇日～ ※延長および土曜日をご利用の場合は、 <input type="checkbox"/> 土曜日利用希望 令和 年 月 日～ 各申請書を入所申請書と併せてご提出ください
-----------	---

利用希望曜日	<input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input checked="" type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 ※自宅での保育が不可能な曜日に <input checked="" type="checkbox"/> をしてください (土曜日は3回/月以上保育が不可能な場合のみ <input checked="" type="checkbox"/>)
--------	---

※以下に該当する場合は減免の申請が可能です

適用には別途申請が必要となりますので、本申請書をご提出の際にお申し出ください(毎年申請が必要です)

(全額免除) 生活保護受給世帯 住民税非課税世帯
(半額減額) 児童扶養手当受給世帯 特別児童扶養手当受給世帯

【裏面も記入してください】

記入例

留守家庭児童育成室入所児童世帯調査

	フリガナ	児童との 続柄	年齢 令和3年 4月1日時点	令和3年4月見込（4月以降は申込み時点） ・勤務先名 ・学校名（園名）、学年
	氏名			
入所児童	イナガワ イナボウ	本人	6	〇〇〇小学校 1年生 電話：
	猪名川 いなぼう			
同居者の状況（別世帯の家族を含む）	イナガワ タロウ	父	38	(株)〇〇〇商店 〇〇部〇〇課 電話：06-〇〇〇〇-××××(内線100)
	猪名川 太郎			
	イナガワ ハナコ	母	33	〇〇〇病院 医療課 電話：072-〇〇〇-××××(内線000)
	猪名川 花子			
	イナガワ ツツジ	姉	9	〇〇〇小学校 4年生 電話：
	猪名川 つつじ			
	イナガワ ジロウ	弟	4	〇〇〇保育園 電話：
	猪名川 二郎			
イナガワ マツコ	祖母	65	〇〇〇ストア 〇〇店 電話：072-〇〇〇-××××	
猪名川 松子				
勤務先電話番号と同住所の家族全員を記入してください				

自宅から学校 略図（できるだけ公共施設、目印等の目標物を記入してください）

※インターネットからの印刷可

<補足>

自宅から学校の通学経路を赤線で示してください。

インターネットの地図を印刷して貼り付けても可能です。

（大島小学校の方については、自宅から大島小学校までの略図をお願いします。）