

理事長	園長	主任	係

# 学童保育申請書

(兼児童台帳)

園長 様

年 月 日

現住所

保護者氏名

印

電話番号

※学童保育の利用について、裏面の留意事項に同意し、次のとおり申し込みます。

児童名	ふりがな 氏 名			
	年	月	日生	(満 歳 月)
利用 家庭の状況 児童を除く	氏名	続柄	勤務先名	勤務連絡先
		父		
		母		
その他の 緊急連絡先	父携帯	母携帯		
	その他の連絡先 氏名	続柄	電話	
希望する 保育時間	保育期間	年 月 日	～	年 月 日
	希望曜日	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土		
	希望時間	時 分	～	時 分まで
利用理由	・施設名 ・電話番号		児童の 性格行動 特徴など	
	学校名 ( 小 )	担任 ( 年 組 )	アレルギーの有無: 有( )・無	
	電話番号			

## 留意事項

**次の場合、利用取消しとなることがあります。**

※ご確認の上、全ての□にチェック（✓）を入れてください。

- 学童保育申込書に虚偽の記載があった場合
- 利用要件を欠いた場合
- 保護者負担金等を正当な理由なくおおむね2か月以上滞納した場合
- 児童の送迎が学童保育の開所時間を超えた場合
- 児童が集団での保育に適さない場合
  - 学童児や園児等への精神的苦痛や危害が及ぶ場合
  - 職員等の指導を受け入れず、運営に支障を来す場合
  - 重度の食物アレルギーや障害等に対し、職員等が対応できない場合
- その他、施設の受け入れ状況によりお預かりできない場合があります

上記の留意事項を確認しました。

(全ての□にチェック(✓)がない場合は、申込みを受付できません。)

### 自宅から保育園までの略図（経路朱書）

#### 記載上の注意事項

- 1 地図は、目印になるものをはっきり書いてください。
- 2 近くに学校、銀行、交番または商店など大きな建物があれば、それを書いてください。
- 3 間借りしている時は、「〇〇方」と書いてください。

# 学童緊急連絡票

記入日		西暦	年	月	日	小学校	年生
ふりがな			続柄		生年月日		
児童名			長男・二男・三男 長女・二女・三女		西暦	年	月 日
住所 アパート等は棟号	住所 〒 —						
		TEL		FAX			
父	ふりがな			勤務先住所 〒 —			
	名前			勤務先TEL ( )			
	勤務先名	携帯・PHS					
	保育園から勤務先への通勤時間		時間		分		
	<勤務時間>平日		時	分	～	時	分
		土曜	時	分	～	時	分
<休日> 毎週		曜日・各週		曜日・その他 ( )			
母	ふりがな			勤務先住所 〒 —			
	名前			勤務先TEL			
	勤務先名	携帯・PHS					
	保育園から勤務先への通勤時間		時間		分		
	<勤務時間>平日		時	分	～	時	分
		土曜	時	分	～	時	分
<休日> 毎週		曜日・各週		曜日・その他 ( )			
託児希望時間	平日	時		分	～	時	分
	土曜日	時		分	～	時	分
健康保険証							
区分	国保・社保・共済	被保険者氏名					
事業所名			記号・番号				
かかりつけの病院	内科	外科		血液型		型	
① 保育園で主に利用している以外の病院を 希望します 希望しません 小児科 _____ 外科 _____ 整形外科 _____							
② 緊急時は輸血を 希望します 希望しません 保護者名 _____ 印 _____							
送迎する方							
名前			TEL			関係	
名前			TEL			関係	
保護者の方以外の連絡先							
名前			TEL			関係	
名前			TEL			関係	
入所	西暦 年 月 日			退所	西暦 年 月 日		

# 就労証明書



証明日	西暦	年	月	日
事業所名				
代表者名				
所在地				
電話番号	—	—		
担当者名				
記載者連絡先	—	—		

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

※本証明書の内容について、就労先事業者等に無断で作成し又は改変を行ったときには、刑法上の罪に問われる場合があります。

No.	項目	記載欄	
1	業種	<input type="checkbox"/> 農業・林業 <input type="checkbox"/> 漁業 <input type="checkbox"/> 鉱業・採石業・砂利採取業 <input type="checkbox"/> 建設業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 電気・ガス・熱供給・水道業 <input type="checkbox"/> 情報通信業 <input type="checkbox"/> 運輸業・郵便業 <input type="checkbox"/> 卸売業・小売業 <input type="checkbox"/> 金融業・保険業 <input type="checkbox"/> 不動産業・物品賃貸業 <input type="checkbox"/> 学術研究・専門・技術サービス業 <input type="checkbox"/> 宿泊業・飲食サービス業 <input type="checkbox"/> 生活関連サービス業・娯楽業 <input type="checkbox"/> 医療・福祉 <input type="checkbox"/> 教育・学習支援業 <input type="checkbox"/> 複合サービス事業 <input type="checkbox"/> 公務 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
2	フリガナ		
	本人氏名	生年月日	年 月 日
3	本人住所		
4	雇用(予定)期間等	<input type="checkbox"/> 無期 <input type="checkbox"/> 有期	期間 (無期の場合は雇用開始日のみ) 年 月 日 ~ 年 月 日
5	就労先事業所名		
6	就労先住所等	就労先住所 (所在地)	
		通勤手段	<input type="checkbox"/> 電車・バス 自宅の最寄り( ) 就労先の最寄り( ) <input type="checkbox"/> 徒歩・自転車のみ <input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> その他 ( )
7	就労先電話番号	—	—
8	雇用の形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 会計年度任用職員 <input type="checkbox"/> 非常勤・臨時職員 <input type="checkbox"/> 自営業主 <input type="checkbox"/> 自営業専従者 <input type="checkbox"/> 家族従業者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 業務委託 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
9	就労時間 (固定就労の場合)	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝日	合計時間 月間 時間 分 (うち休憩時間 分) 一月当たりの就労日数 月間 日 一週当たりの就労日数 週間 日 平日 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分) 土曜 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分) 日祝 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)
10	就労時間 (変則就労の場合)	合計時間 <input type="checkbox"/> 月間 <input type="checkbox"/> 週間	時間 分 (うち休憩時間 分) 就労日数 <input type="checkbox"/> 月間 <input type="checkbox"/> 週間 日 主な就労時間帯・シフト時間帯 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)
11	就労実績 ※日数に有給休暇を含み、時間数に休憩・残業時間を含む	年月 年 月 年月 年 月 年月 年 月	日/月 時間/月 日/月 時間/月 日/月 時間/月
12	産前・産後休業の取得 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中	期間 年 月 日 ~ 年 月 日
13	育児休業の取得 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得済み	期間 年 月 日 ~ 年 月 日
14	復職(予定)年月日	<input type="checkbox"/> 復職予定 <input type="checkbox"/> 復職済み	年 月 日
15	育児のための短時間勤務制度利用有無 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中	期間 年 月 日 ~ 年 月 日 主な就労時間帯・シフト時間帯 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)
16	保育士資格等	資格・免許取得状況 <input type="checkbox"/> 保育士資格 <input type="checkbox"/> 幼稚園教諭免許	保育士等としての勤務実態の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
17	備考欄		

(※事業者証明欄はここまで)

## 保護者記載欄

児童名	生年月日	年 月 日	本人との続柄	<input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> その他 ( )
施設・事業所等の利用状況等	<input type="checkbox"/> 利用中 ( ) <input type="checkbox"/> 申込み中 ( )			
児童名	生年月日	年 月 日	本人との続柄	<input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> その他 ( )
施設・事業所等の利用状況等	<input type="checkbox"/> 利用中 ( ) <input type="checkbox"/> 申込み中 ( )			
児童名	生年月日	年 月 日	本人との続柄	<input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> その他 ( )
施設・事業所等の利用状況等	<input type="checkbox"/> 利用中 ( ) <input type="checkbox"/> 申込み中 ( )			

※就労証明書様式の記載要領は当BOOKの「記載要領」シートを参照してください。

自営・在宅勤務の方、経営者が自身又は親族の方、内職の方のみ記入

※就労(内定)証明書と合わせて提出してください。

就労状況(予定)申告書

園長 殿

申告日 年 月 日

就労(予定)者 氏名

下記の事項について 就労・就労を予定していることを申告します。( 欄にチェックしてください)

勤務先の住所	職場と住居が同一・職場と住居が隣接・職場と住居が離れている
業種及び 仕事内容	小売販売業・飲食店業・建築不動産業・サービス業・著作業・芸術芸能業
	その他( )
	(仕事内容を具体的に記入してください)
事業形態	経営者・配偶者が経営者・親族が経営者(続柄 )・在宅勤務
	その他( )
税申告	確定申告をしている・事業専従者・控除対象配偶者・源泉徴収されている・未申告
※就労時間中に行う 家事育児の状況	※入園(希望)児童以外の児童を職場同伴している方など、就労中に保育をしている方のみ記入してください <input type="checkbox"/> 保護者以外が保育している → 保育者氏名( ) <input type="checkbox"/> 保護者が保育している

※就労状況を確認するために、勤務先に訪問する場合があります。

添付書類 ※コピーを提出	※仕事内容、実績等が確認できる書類を提出してください。	
	自営業中心者 自営業協力者	<input type="checkbox"/> 営業許可証 <input type="checkbox"/> 開業届 <input type="checkbox"/> 請負契約書 <input type="checkbox"/> 受注表
		<input type="checkbox"/> 最新分の確定申告書 <input type="checkbox"/> 源泉徴収票 <input type="checkbox"/> 給与明細書
		<input type="checkbox"/> その他( )

理事長	園長	主任	係

# ワゴン送迎申請書（学童）

（兼児童台帳）

園長 様

年 月 日

現住所

保護者氏名

印

電話番号

児童名	ふりがな 氏 名				
	年 月 日生 （満 歳 月）				
入園児童を 除く 家庭の状況	氏名	続柄	生年月日	性別	職業及び勤務先
		父			電話
		母			電話
その他の 緊急連絡先	父携帯		母携帯		
	その他の連絡先 氏名		続柄	電話	
ワゴンを希望 する曜日	契約期間	年 4月 1日 ~ 年 3月 31日（一年契約）			
	希望曜日	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土			
	希望時間	時 分 ~ 時 分まで			
理 由				か か り つ け の 病 院	内科 外科 その他
学校名 (小)	担任 (年 組)	電話番号			

※ 学童保育、学校を欠席する場合は、必ず保育園へ朝9時までに電話連絡を入れてください