

学童保育利用申込書

申請者 (保護者)	住所					
	ふりがな					
	氏名					
ふりがな			性別	生年月日		
児童氏名			男・女	年 月 日		
住所			電話番号	自宅: 携帯:		
利用状況申込み時点での学童保育	<input type="checkbox"/> 新規	学校名	足利市立_____小学校_____年			
	<input type="checkbox"/> 現在利用中					
利用希望期間	<input type="checkbox"/> 通年(年 月 日~) <input type="checkbox"/> 春休みのみ <input type="checkbox"/> 夏休みのみ <input type="checkbox"/> 冬休みのみ					
※申込児童を除く、同居者全員 家庭状況	氏名	続柄	生年月日	年齢	勤務先・学校名・学年等	
生活保護の適用	<input type="checkbox"/> 適用なし <input type="checkbox"/> 適用あり(適用開始: 年 月 日から)					
延長保育を	<input type="checkbox"/> 希望しません <input type="checkbox"/> 希望します 希望理由()					
早朝保育を	<input type="checkbox"/> 希望しません <input type="checkbox"/> 希望します 希望理由()					

1. 緊急連絡先 ※1から順にご連絡します

父・母・祖父・祖母・その他(氏名:	続柄:)
電話番号(勤務先・携帯・自宅)
父・母・祖父・祖母・その他(氏名:	続柄:)
電話番号(勤務先・携帯・自宅)
父・母・祖父・祖母・その他(氏名:	続柄:)
電話番号(勤務先・携帯・自宅)

2. 利用希望児童の健康状態

<ul style="list-style-type: none"> ・ かかりつけの病(医)院名 _____ (電話番号: _____) ・ 健康状態(平熱 _____ °C) <input type="checkbox"/>良好 <input type="checkbox"/>病気治療中(_____) ・ 食物アレルギーはありますか <input type="checkbox"/>いいえ <input type="checkbox"/>はい(_____) ・ おやつへの配慮は必要ですか <input type="checkbox"/>いいえ <input type="checkbox"/>はい(_____) ・ 特別支援学級への在籍または在籍予定はありますか <input type="checkbox"/>いいえ <input type="checkbox"/>はい ・ お子様をお預かりするうえで、配慮を要する事項(既往症や気になる点など)があればご記入ください
--

3. 自宅から学童保育施設までの略図 ※経路を朱線でご記入ください

家庭調査票

児童氏名		小学校名	足利市立	小学校	年
------	--	------	------	-----	---

1. 祖父母について

		氏名・年齢・住所等	職業	保育不可能な理由
父方	祖父	氏名: _____ 歳	<input type="checkbox"/> 有 (週 日 時迄就労) <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 遠方に在住 <input type="checkbox"/> 入院・要介護・障害 <input type="checkbox"/> その他()
		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 別居(住所: _____)		
	祖母	氏名: _____ 歳	<input type="checkbox"/> 有 (週 日 時迄就労) <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 遠方に在住 <input type="checkbox"/> 入院・要介護・障害 <input type="checkbox"/> その他()
		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 別居(住所: _____)		
母方	祖父	氏名: _____ 歳	<input type="checkbox"/> 有 (週 日 時迄就労) <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 遠方に在住 <input type="checkbox"/> 入院・要介護・障害 <input type="checkbox"/> その他()
		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 別居(住所: _____)		
	祖母	氏名: _____ 歳	<input type="checkbox"/> 有 (週 日 時迄就労) <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 遠方に在住 <input type="checkbox"/> 入院・要介護・障害 <input type="checkbox"/> その他()
		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 別居(住所: _____)		

2. 学童保育へのお迎えについて

曜日	お迎えに来る方	勤務終了時間	学童到着時刻	習い事
月	父・母・祖父・祖母 その他(氏名: _____ 続柄: _____)	時 分	時 分	
火	父・母・祖父・祖母 その他(氏名: _____ 続柄: _____)	時 分	時 分	
水	父・母・祖父・祖母 その他(氏名: _____ 続柄: _____)	時 分	時 分	
木	父・母・祖父・祖母 その他(氏名: _____ 続柄: _____)	時 分	時 分	
金	父・母・祖父・祖母 その他(氏名: _____ 続柄: _____)	時 分	時 分	

利用に関する同意書

下記内容に該当した場合、利用承認取り消しがあることを理解し、学童保育利用を申し込みます。

令和 年 月 日

保護者氏名 印

・下記の事由が発生した場合

1. 学童保育料毎月前納とする。
2. 利用児童が他の児童の良好な学童保育の利用を妨げる行為を繰り返し行ったとき
3. 虚偽の申込みにより承認を受けたとき

・下記に該当下にも関わらず届け出しない場合

1. 疾病その他児童に関する事故が生じたとき
2. 児童又は利用保護者の住所又は連絡先に変更があったとき
3. 児童の世帯の世帯員に変更があったとき
4. 利用保護者の勤務先、勤務条件等に変更があったとき
5. 利用保護者が育児休業等の長期休職となったとき

誓約書

1. 対象児童

市内に居住する児童で、放課後、保護者の就労等により、保護指導が十分に受けられないことを常態とする児童

2. 開設日

月曜日～金曜日(祝日、年末年始、学校が急に休校となった場合を除く)

学校休校等の場合の学童保育営業状況については、原則、以下のとおりです。

感染症	臨時休校(学校閉鎖)	学童保育も完全休業(感染予防のため)
	学校閉鎖、学年閉鎖	閉鎖学級の児童は、利用不可 (閉鎖学級の児童の兄弟・姉妹も極力利用を見合わせる。)
	本人が感染した場合	利用不可(兄弟・姉妹は極力利用を見合わせる)
台風・大雪・ その他	早帰りの場合	保護者に引き渡しの場合は休業 (必ず学校指定の時間に保護者がお迎えをする) 児童が徒歩で下校する場合は、下校時から営業 (ただし、安全を考慮し、可能な限り早めのお迎えをする)
	登校時間が変更された場合	授業終了後のみ営業
	臨時休校の場合	営業(送迎は保護者。ただし、安全を考慮し、可能な限り家庭保育とする)
学校休業時(運動会等)の振替休日		営業(送迎は保護者)

3. 営業時間

平日:下校時から午後6時まで

学校休業日:午前8時から午後6時まで

長期休業日:午前8時から午後6時まで

※保護者の就労等の状況により、延長保育、早朝保育を申請することができます。

※月額保育料とは別に延長保育料、早朝保育料がかかります。

4. 保育料等

費用	金額
保育料(下校時～午後6時迄)	月額 5,500 円
保育料(長期休業中のみ利用)午前8時～午後6時	春・冬休み 3,500 円 夏休み 8,000 円
早朝保育料 午前8時まで	1回 500 円
延長保育料 午後6時～	エンジェルハウス料金 1時間 1,600 円～
土・日・祝日保育料	エンジェルハウス料金 8時間 4,000 円
おやつ代	別途月額 2,000 円
傷害保険	年額 1,000 円 ※年度当初に保険料が改正される場合あり