第１号様式（第８条関係）

中井町学童保育所利用申請書

中井町長　　殿

申込年月日　　令和　　年　　月　　日

保護者	住　所	中井町				
	氏　名		電話番号			

下記のとおり利用の申込みをします。

☐ 就労【提出書類：就労証明書等】　　☐ 就学【提出書類：在学証明書、時間割等】

☐ 出産前後(出産予定日から前8週間の月初めから、後8週間の月末まで)【提出書類：母子手帳の写し】

☐ 求職活動【提出書類：ハローワークカード等】　　☐ 疾病【提出書類：診断書】

☐ 親族の介護【提出書類：親族とわかる証明書、介護認定証明書等】

☐ その他（　　）

利用時間	開始	☐ 7:30から　【加算負担金 1,000円/年】
		☐ 8:30から　【加算負担金　0円/年】
	終了	☐ 18:00まで　【基本負担金 6,500円/月（8月は10,500円）】
		☐ 18:30まで　【基本負担金 6,500円/月（8月は10,500円）＋ 加算負担金金 1,000円/月】

＊月の16日以降に利用開始する場合及び15日以前に利用終了する場合、基本負担金を3,500円（8月は5,500円）とします。

＊生活保護受給世帯及び当該年度の市町村民税が非課税の世帯又は均等割のみ課税の世帯は負担金の減免を受けることができます（※別途申請が必要です）。

利用者	ふりがな		生年月日	年　月　日生		
	氏　名		性　別		続　柄	
	学校名等	小学校	学　年	新　年　生	担　任	先生

家族の状況	氏　名	利用者からみた続柄	勤務先名・学校名等	電話番号

送迎方法	行き（1日保育日）　（　　）	帰り　（　　）	
送迎者	1.（　　続柄:　　）2.（　　続柄:　　）3.（　　続柄:　　）		
利用施設名	（　　）学童保育	利用希望曜日	週　日（☐月 / ☐火 / ☐水 / ☐木 / ☐金 / ☐土）
利用期間	年　月　日　から　年　月　日　まで		
利用区分	①年間利用（学童保育開設日の全ての期間）　②年間利用（長期休業日を除く）		
	③長期休業のみ利用（長期休業日の全ての期間）		
	④長期休業のうち　☐春休み(4月)：4/1～4/15　☐夏休み：7/16～8/31		
	☐冬休み：12/16～1/15　☐春休み(3月)：3/16～3/31　を利用		

第2号様式(第8条関係)

緊　急　連　絡　票

児童住所	中井町		電話番号	－　　－
児童氏名		学年	保護者名	

緊 急 の 連 絡 先

氏　　名	児童との続柄	連絡先名	電話番号
		携帯または自宅 勤務先（　　）	－　　－
E-mail：			
		携帯または自宅 勤務先（　　）	－　　－
E-mail：			
		携帯または自宅 勤務先（　　）	－　　－
E-mail：			
かかり付けの 医療機関名	電話（　　）　　－		

略図(自宅から利用施設までの道順)

連絡事項(習い事、持病他)

習い事…　　平熱…　　℃

持病（アレルギー）…　なし　・　あり（　　）

通院・相談…　なし　・　あり　（頻度：　　服薬：　　）

特別な配慮の必要性…　なし　・　あり（　　）

学童保育の利用日程等について

学年・組 **新**　　年　　組

児童氏名

①保護者の勤務時間と仕事場からの所要時間

※保護者の勤務時間及び仕事場から学童保育までの所要時間、定休日等をご記入ください。

続柄	勤務時間	仕事場からの時間	定休日等
父	時　分～　時　分	分程度	曜日
母	時　分～　時　分	分程度	曜日

②学童保育の利用日程

※習い事・保護者のお休み等で通常利用しない曜日がある場合は×を記入し、理由等を書いてください。

曜日	×記入	利用しない理由等
月		
火		
水		
木		
金		
土		

第3号様式（第8条関係）

就　労　証　明　書

利用施設名	**学童保育**
児 童 氏 名	

中 井 町 長　殿

1. 就　労　者　　住　所　中井町

　　氏　名

2. 就職年月日　　年　　月　　日

3. 就労の内容

4. 就 労 時 間　　平日：午前　　時　　分～午後　　時　　分

　　土曜：午前　　時　　分～午後　　時　　分

5. 就 労 形 態　　☐本採用　☐パート　☐内 職　☐自営業

　　☐その他　（　　）

6. 最近３ヶ月の就労日数

月	日 数
月	日
月	日
月	日

※産前産後休暇中、就労実績がない場合等はその旨記載ください。

上記のとおり就労していることを証明します。

令和　　年　　月　　日

事業所名

住　　所

代表者名

電話番号　　－　　－

第3号様式（第8条関係）

就　労　証　明　書

利用施設名	**学童保育**
児 童 氏 名	

中 井 町 長　殿

1. 就　労　者　　住　所　中井町

　　氏　名

2. 就職年月日　　年　　月　　日

3. 就労の内容

4. 就 労 時 間　　平日：午前　　時　　分～午後　　時　　分

　　土曜：午前　　時　　分～午後　　時　　分

5. 就 労 形 態　　☐本採用　☐パート　☐内 職　☐自営業

　　☐その他　（　　）

6. 最近３ヶ月の就労日数

月	日 数
月	日
月	日
月	日

※産前産後休暇中、就労実績がない場合等はその旨記載ください。

上記のとおり就労していることを証明します。

令和　　年　　月　　日

事業所名

住　　所

代表者名

電話番号　　－　　－

第１号様式（第８条関係）

中井町学童保育所利用申請書

記入例

中井町長　殿

申込年月日　令和　年　〇〇　月　〇〇　日

保護者	住所	中井町 比奈窪５６番地
	氏名	中　井　太　郎
	電話番号	0465 － 81 － 5548

利用区分にチェックをしてください。

下記のとおり利用の申込みをします。

（申込み理由）　☑ 保護者が就労　☐ 保護者が長期疾病等　☐ その他（　　）

利用時間	開始	☐	7:30から　【加算負担金 1,000円/年】
		☑	8:30から　【加算負担金 0円/年】
	終了	☑	18:00まで　【基本負担金 6,500円/月（8月は10,500円）】
		☐	18:30まで　【基本負担金 6,500円/月（8月は10,500円）＋ 加算負担金金 1,000円/月】

＊月の16日以降に利用開始する場合及び15日以前に利用終了する場合、基本負担金を3,500円（8月は5,500円）とします。

＊生活保護受給世帯及び当該年度の市町村民税が非課税の世帯又は均等割のみ課税の世帯は負担金の減免を受けることができます（※別途申請が必要です）。

利用者	ふりがな	なかい　はなこ	生年月日	令和　年　〇　月　〇〇　日生		
	氏名	中井　花子	性別	女	続柄	子
	学校名等	中村小学校	学年	新　1　年　生	担任	先生

家族の状況	氏名	利用者からみた続柄	勤務先名・学校名等	電話番号
	中井　太郎	父	〇〇商事	0465-81-□□××
	中井　良子	母	コンビニエンスストア〇〇（パート）	0465-81-〇〇××
	中井　一郎	弟	〇〇保育園（年長組）	ー

利用する年度の学年を記入してください。

送迎方法	行き（1日保育日）（車）	帰り（車）	
送迎者	1.（中井　良子　続柄：母）2.（中井　太郎　続柄：父）3.（中井　ウメ　続柄：祖母）		
利用施設名	（中村）学童保育	利用希望曜日	週 4 日（☑月 / ☐火 / ☑水 / ☑木 / ☑金 / ☐土）
利用期間	令和　年　〇　月　〇　日から　令和　年　3　月　31　日まで		

利用区分

①年間利用（学童保育開設日の全ての期間）

②年間利用（長期休業日を除く）

③長期休業のみ利用（長期休業日の全ての期間）

④長期休業のうち　☐ 春休み(4月)　☐ 夏休み　☐ 冬休み　☐ 春休み(3月)　を利用

利用期間について、1年ごとに申請のため、最大で同年度の3月31日までです。
利用区分①～④のうちひとつにマルをしてください。

第2号様式（第8条関係）

緊　急　連　絡　票

記入例

児童住所	中井町比奈窪５６番地			電話番号	0465 － 81 － 5548
児童氏名	中　井　花　子	学年	1年	保護者名	中　井　太　郎

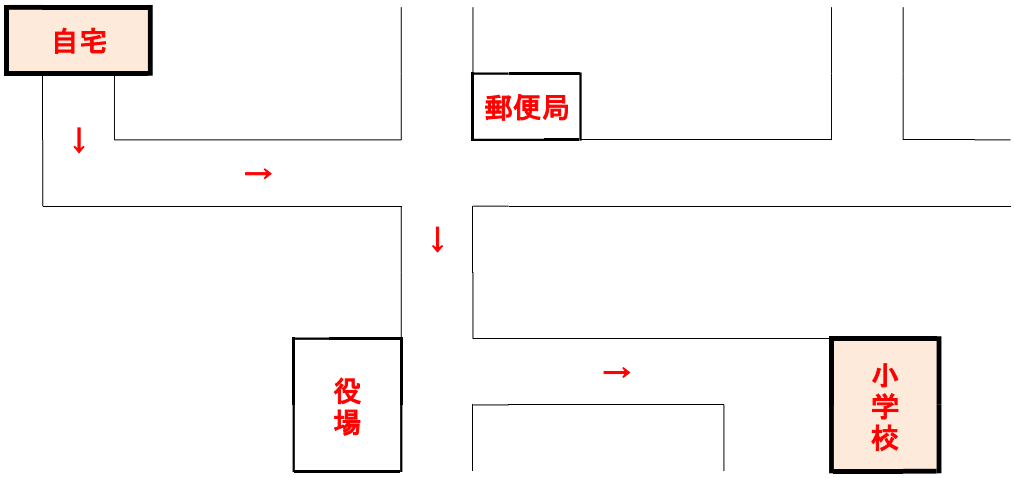
緊急時等にE-mailをします。

緊急の連絡先			
氏　名	児童との続柄	連絡先名	電話番号
中　井　良　子	母	携帯または自宅 勤務先（△△マート　）	080 － ++++ － ++++ 0463 － ** － ****
E-mail：yoshiko-n@i.softbank.jp			
井ノ口次郎	祖父	携帯または自宅 勤務先（○○マート　）	090 － ++++ － **** 0465 － *** － ****
E-mail：			
中　井　太　郎	父	携帯または自宅 勤務先（○○商事株式会社）	090 － ++++ － **** 0463 － *** － ****
E-mail：taro-n@docomo.ne.jp			

携帯や勤務先等、複数記入をお願いします。

かかり付けの医療機関名	○○診療所（中井町比奈窪○○-○○） 電話（ 0465 ） ** － ++++

略図（自宅から利用施設までの道順）



※持病や保育にあたり伝えておきたいことがある場合、必ずこちらに記入してください。

連絡事項（習い事、持病他）

習い事…　習字　　平熱…　36．1　℃

持病（アレルギー）…　なし　・　あり（ぜんそく、卵アレルギー　）

通院・相談…　なし　・　あり（頻度：1、2回／月　服薬：なし　）

特別な配慮の必要性…　なし　・　あり（言葉の発達に心配がある　）

学童保育の利用日程等について

記入例

学年・組　新　1　年　　組

児童氏名　中　井　花　子

①保護者の勤務時間と仕事場からの所要時間

※保護者の勤務時間及び仕事場から学童保育までの所要時間、定休日等をご記入ください。

続　柄	勤　務　時　間	仕事場からの時間	定　休　日　等
父	8　時　00　分 ～ 17　時　30　分	30　分程度	日　曜日
母	9　時　30　分 ～ 16　時　00　分	10　分程度	土・日 祝日　曜日

利用しない日に×を付け、利用しない理由を記入してください。

②学童保育の利用日程

※習い事・保護者のお休み等で通常利用しない曜日がある場合は×を記入し、理由等を書いてください。

曜日	×記入	利　用　し　な　い　理　由　等
月		
火	×	習字へ通うため
水		
木		
金		
土	×	母の仕事が休みのため

第3号様式（第8条関係）

記入例

就　労　証　明　書

保護者全員分ご用意ください。
きょうだいで利用する場合は、
2人目以降は写しで構いません。

利用施設名	中村学童保育
児童氏名	中　井　花　子

1. 就労者　住所　中井町比奈窪５６番地
　氏名　中井太郎
2. 就職年月日　平成　年　4　月　1　日
3. 就労の内容　一般事務処理
4. 就労時間　平日：午前　8　時　00　分～午後　5　時　30　分
　土曜：午前　　時　　分～午後　　時　　分
5. 就労形態　☑本採用　☐パート　☐内職　☐自営業
　☐その他　（　　）
6. 最近３ヶ月の就労日数

月	日数
** 月	24 日
** 月	23 日
** 月	24 日

※産前産後休暇中、就労実績がない場合等はその旨記載ください。

就労内定の方は、就労年月日から3か月間の予定就労日数を記入してもらってください。

上記のとおり就労していることを証明します。

令和 **　年　**　月　**　日

事業所名　○○商事株式会社
住　所　○○市△×町＊＊番＊号
代表者名　○○××○
電話番号　***　－　***　－　****