

学童保育利用申請書

新規・継続

厳浄寺保育園園長様

平成 年 月 日

保護者住所

氏名

電話番号

学童保育利用につき、次の事項を明記して申請します。

児童欄

ふりがな 児童名	生年月日 年 月 日	性別 男・女	保護者との 続柄	学校名 小学校 年 組	自治会
健康保険証	名称	記号	番号		
かかりつけの病院等	内科 電話 ( )	外科 電話 ( )	血液型	平熱 度	
身体のことで配慮すべきこと（過去に大きな病気・ケガ、かかりやすい病気等）					
食物や抗生物質によるアレルギー	有・無	有の方は具体的に内容を記入してください			

※やむをえない状態（病変・ケガ等）で病院に行き治療を受ける場合や、お子様の体調変化で確認連絡をとる場合の参考になりますので正しくご記入ください。

家庭欄

入所児童の世帯員及び緊急連絡先

書ききれない場合は裏面にお書きください

続柄	氏名	年齢	勤務先	所在地	連絡優先順位	電話番号	勤務時間
						勤務先 携帯	: ~ :
						勤務先 携帯	: ~ :
						勤務先 携帯	: ~ :
						勤務先 携帯	: ~ :
						勤務先 携帯	: ~ :

※連絡のとれない場合は担当者または医療機関で判断をし治療を受けていただく場合もあります。了承のうえで学童保育利用の申請をお願いします。

延長利用申請

延長利用申請の有無
有 ・ 無

延長利用時間

- ・ 登校日：18時～19時
- ・ 休校日：朝延長7時～8時半・夕延長18時～19時
- ※可能な限り18時半までのお迎えをお願いします。

延長利用料 一律100円の加算（朝・夕共延長も100円）

上記の内容に相違がないことを認め学童保育の利用を申請します。

保護者氏名

印