

# 放課後児童健全育成事業入所申込書（夏休み利用）

岩出市長様

このことについて、岩出市が行う学童保育所（ホープ）に入所したいので申し込みます。

(フリガナ) 申込児童氏名	性別	生年月日	学校名	学年	障害者手帳	支援学級
		平成 年 月 日	小学校		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 通級している <input type="checkbox"/> 通級していない

夏休み期間（7月20日～8月31日）のみ利用する。

夏休み期間が終わっても継続して利用する。←8月中に継続の利用申請を提出する必要があります。

希望施設が定員超過より入所できなかった場合の代替施設の希望

第1希望	ホープ
第2希望	ホープ

保育を必要とする理由

父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> 不存在 <input type="checkbox"/> その他(具体的に記入: )
母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> 不存在 <input type="checkbox"/> その他(具体的に記入: )
家庭状況	<input type="checkbox"/> 生活保護世帯 <input type="checkbox"/> ひとり親世帯 <input type="checkbox"/> 離婚前提の別居

家族及び同居者の状況

氏名	続柄	生年月日	勤務先・学校名・保育所名
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	

児童の健康状況や指導員に留意して欲しい事項（障害、アレルギー等）

下記事項に同意します。

令和 年 月 日  
保 護 者 住 所 岩出市

氏 名

(印)

(日中緊急連絡先) 氏 名  
電 話 ( )  
児童との続柄 ( )

1. 入所児童の欠席連絡および保育終了後の帰宅については、保護者の責任において行うこと。
2. 保育中の急病等により、学童保育業務の受託者(岩出市シルバー人材センター)が同伴して医療機関で受診した場合の交通費・医療費は、保護者の責任において負担すること。
3. 保育中の傷害等の事故については、加入傷害保険における補償額内とし、その他の補償については一切要求しないこと。
4. 児童が備品等を破損したときは、その費用を保護者が弁償すること。
5. 児童が著しく秩序を乱す行為、その他の事由により集団生活に支障があると判断された場合は、退所を含めた指導に応じること。
6. 市が保育の適切な実施のために必要と判断する、対象児童について保有する情報を、市から学童保育業務の受託者(岩出市シルバー人材センター)に提供すること。
7. 理由なく、一ヶ月以上連續して学童保育を欠席した場合は、入所を取消すこと。

申込みには、保護者(父母)全員の保育を必要とする書類が必要です。\_\_\_\_\_

◆下記理由に当てはまる必要な書類を添付のうえ、お申し込みください。

\*添付書類のない申込書は受付いたしません。

保育を必要とする理由	必要な書類
就 労	<input type="radio"/> 就労証明(申告)書 <input checked="" type="radio"/> 職場で証明を受けてください <input type="radio"/> 自営業・内職・農業等の場合はご自身で申告(記入)してください
就 学	<input type="radio"/> 学生証等の写し <input type="radio"/> カリキュラムや時間割等の写し
出 産	<input type="radio"/> 母子健康手帳の写し(表紙と予定日のわかるページ)
疾 病	<input type="radio"/> 医師の診断書(同内容記載があれば医療機関発行のもので可)
障 害	<input type="radio"/> 障害者手帳等の写し
介護等	<input type="radio"/> 介護(看護)状況申告書 <input type="radio"/> 介護を受ける人の診断書・障害者手帳のコピー等
求職中	<input type="radio"/> 求職状況申告書

【市役所記入欄】※保護者は記入しないこと※

<点数>	<審査結果>	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 受託者連絡済
------	--------	---	---------------------------------