

様式第1号（第5条関係）

受付日	・	・	受付者印	受付番号
備考				

石巻市放課後児童クラブ利用申請書

令和 年 月 日

石巻市社会福祉事務所長 殿

〒

申請者 住所

(保護者) 氏名

電話

令和 年度の放課後児童クラブの利用について、次のとおり申請します。

(フリガナ) 氏名			生年月日	平成 年 月 日			
				令和			
学校名	石巻市立		小学校	学年	年生	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
利用状況	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 継続もしくは過去に利用したことがある						
就学前の所属			利用予定	<input type="checkbox"/> 月	<input type="checkbox"/> 火	<input type="checkbox"/> 水	<input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金
緊急時連絡先	①連絡先()		②連絡先()		③連絡先()		
児童の健康状態	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 持病あり		医療機関： 診断名：				
集団生活への適応状況	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 配慮が必要		配慮が必要な点：				
利用希望期間	<input type="checkbox"/> 通年（令和 年 月 日から令和 年 月 日まで） <input type="checkbox"/> 長期休業期間（ <input type="checkbox"/> 学年始 <input type="checkbox"/> 夏季 <input type="checkbox"/> 冬季 <input type="checkbox"/> 学年末）※休業期間ごとに申請が必要です。						

1 同居家族の状況(申請する子どもを除く、同居している方の状況についてすべて記入してください。)

(フリガナ) 氏名	続柄	生年月日	年齢	勤務先・就学先の名称、 利用中の施設名等	きょうだいの申請
	父	年 月 日			
	母	年 月 日			
		年 月 日			<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
		年 月 日			<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
		年 月 日			<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
		年 月 日			<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
		年 月 日			<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

2 放課後児童クラブの利用が必要な理由等(※要件は1つの項目のみ選択してください。)

要件	父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 本人の疾病・障害 <input type="checkbox"/> 家族の介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 就学(就学先:) <input type="checkbox"/> その他()
	母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産(出産予定日の前後2か月) <input type="checkbox"/> 本人の疾病・障害 <input type="checkbox"/> 家族の介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 就学(就学先:) <input type="checkbox"/> その他()
家庭の状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 <input type="checkbox"/> 離婚前提別居(離婚調停中等)	
申請理由	 	

3 家族状況調査

(1) 祖父母の状況

① 父方の祖父母の状況(※同敷地内もしくは隣地に居住している場合も同居に含みます。)

続柄	(フリガナ)氏名	生年月日	同居の有無	保育ができない理由	住所(※番地まで記入)
祖父		年 月 日 (歳)	<input type="checkbox"/> 同居	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 遠方に居住 <input type="checkbox"/> 介護(対象者:) <input type="checkbox"/> 高齢(※75歳以上のみ) <input type="checkbox"/> 疾病(病名:) (症状:)	<input type="checkbox"/> 市内(石巻市) <input type="checkbox"/> 市外(県 市)
			<input type="checkbox"/> 別居		
			<input type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離別 <input type="checkbox"/> その他()	
祖母		年 月 日 (歳)	<input type="checkbox"/> 同居	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 遠方に居住 <input type="checkbox"/> 介護(対象者:) <input type="checkbox"/> 高齢(※75歳以上のみ) <input type="checkbox"/> 疾病(病名:) (症状:)	<input type="checkbox"/> 市内(石巻市) <input type="checkbox"/> 市外(県 市)
			<input type="checkbox"/> 別居		
			<input type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離別 <input type="checkbox"/> その他()	

② 母方の祖父母の状況(※同敷地内もしくは隣地に居住している場合も同居に含みます。)

続柄	(フリガナ)氏名	生年月日	同居の有無	保育ができない理由	住所(※番地まで記入)
祖父		年 月 日 (歳)	<input type="checkbox"/> 同居	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 遠方に居住 <input type="checkbox"/> 介護(対象者:) <input type="checkbox"/> 高齢(※75歳以上のみ) <input type="checkbox"/> 疾病(病名:) (症状:)	<input type="checkbox"/> 市内(石巻市) <input type="checkbox"/> 市外(県 市)
			<input type="checkbox"/> 別居		
			<input type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離別 <input type="checkbox"/> その他()	
祖母		年 月 日 (歳)	<input type="checkbox"/> 同居	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 遠方に居住 <input type="checkbox"/> 介護(対象者:) <input type="checkbox"/> 高齢(※75歳以上のみ) <input type="checkbox"/> 疾病(病名:) (症状:)	<input type="checkbox"/> 市内(石巻市) <input type="checkbox"/> 市外(県 市)
			<input type="checkbox"/> 別居		
			<input type="checkbox"/> 不在	<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離別 <input type="checkbox"/> その他()	

※住所確認のため、住民基本台帳を閲覧することに同意します。

同意チェック欄

※利用負担金の滞納が続く場合、申出により児童手当から徴収することに同意します。

同意チェック欄

(2) 保育協力者の状況(お子さんの送迎等について協力してくれる方がいる場合は記入してください。)

児童との関係	(フリガナ)氏名	住所	送迎方法	連絡先
		〒	<input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> ()	
		〒	<input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> ()	