

太良町長 永淵 孝幸 様

申請者(保護者) [行政区: ○ ○]

住 所: 太良町 大字多良1番地6

氏 名: 太良 太郎

放課後児童健全育成事業登録申請書

放課後児童健全育成事業を利用したいので、下記のとおり申請します。

(夏休みのみの利用を希望される場合も、本申請書をご提出下さい。)

児 童 名	ふりがな たら じろう	生年月日	平成29年 4月 2日		
	氏 名 太良 次郎	性 別	男・女		
学 校 名	○○ 小学校	学 年	1年 組 (令和6年4月1日現在)		
登録希望期間 及び登録時間	令和 6年 4月 1日 ~ 令和 7年 3月 31日				
	利用曜日 (月・火・水・木・金) ※希望される曜日に○をつけてください。	放課後 ~ 17時 00分			
夏休みの利用	<input type="checkbox"/> 夏休みのみの利用希望		<input checked="" type="checkbox"/> 通年利用希望		
	※夏休みのみの利用か通年利用か☑を入れてください。				
希望の理由	保護者が就労により家に不在のため				
保護者現住所	太良町大字多良1番地6			連絡先	080-****-**** (昼間に連絡のつく電話番号)
保護者の 帰宅時間等	父 午後 7時 00分				
	母 午後 5時 30分				
家庭状況 (同居者全員を記入)	続柄	氏 名	年齢	職 業	勤務先(電話)、学校、学年、組
	父	太良 太郎	39	自営業	○○農園
	母	太良 花子	36	派遣社員	○○会社
	兄	太良 三郎	13		△△中学校1年生
	祖父	太良 一郎	69		無職
	祖母	太良 花代	64	介護士	○○福祉事業所
	叔母	太良 美子	31	会社員	○○事務所
児童の健康状態	病気等により特別な配慮が必要な場合や、気になる点があれば具体的に記入して下さい。(例:アレルギー等) 牛乳アレルギー (常備薬等あれば)○○○のため△△服薬中				
緊急時連絡先 (対応順)	① 氏名 太良 花子 (続柄) 母 TEL 080-****-****				
	② 氏名 太良 太郎 (続柄) 父 TEL 090-****-****				

⇒裏面もご記入ください

土曜日の利用	(有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無)			※別途申し込みが必要です
延長預かりの利用 [18時~18時30分まで]	(<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無)			※別途申し込みが必要です
習い事の有無	(<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無)			(有の場合は下記にご記入ください。)
内 容	① 習 字	② サッカー	③ 〇〇 塾	
時 間	16 時 00 分 ~ 17 時 30 分	17 時 00 分 ~ 19 時 00 分	17 時 00 分 ~ 18 時 00 分	
曜 日	<input checked="" type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土	<input type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input checked="" type="checkbox"/> 土	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土	
備 考				

申込児童の弟妹が保育園に在園中または新たに入園予定ですか？
どちらかに○をつけ、はいの場合は保育園名を記入ください。

- ・ はい → (保育所等名: 〇〇保育園)
- ・ いいえ → 同居家族の雇用証明等の添付をお願いします。