

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 令和 6年 4月 1日 ~ 令和 7年 3月 31日 | | | | |
| 登録希望期間 及び登録時間 | 利用曜日 (月・火・水・木・金) | 放課後 ~ 17時 00分 | | | ※希望される曜日に○をつけてください。 |
| | ※夏休みのみの利用か通年利用か☑を入れてください。 | | | | |
| 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 ・ 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] | (有 ・ 無) | | | ※別途申し込みが必要です |
| 習い事の有無 | (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。