

学童保育所入所申請書

年 月 日

白浜町教育委員会 様

保護者 住所

氏名

㊤ (緊急連絡先 氏名・TEL )

(自宅 TEL )

学童保育所への入所につき次の事項を具して申請します。なお、本申請等の審査に必要な範囲内で、私及び私の世帯員に関する戸籍、住民基本台帳、住民税課税状況その他必要な事項の確認を行うことに同意します。

区 分	ふりがな 氏 名	入所児童 との続柄	生年月日	性別	勤務先・職業 在 学 校 名 学 年	備 考	
入所児童の家庭状況	入所児童	本人	年 月 日	男・女	小学校 学 年		
	入所児童の世帯人員						
入所を希望する理由					世帯の状況		
					生活保護		
					町民税非課税		
入所を希望する学童保育所名	入所を希望する期間及び曜日						
	期間の区分	月曜日 ～ 土曜日	月曜日 ～ 金曜日	土曜日 のみ			
	通	年					
		月～	月				
	夏	休 み 期 間 の み					
	冬	休 み 期 間 の み					
	春	休 み 期 間 の み					

(備考)

- 1 世帯の状況欄は、入所を希望する年度の状況（申請時において不明な場合は、見込みで可）で該当するものがある場合、その欄に○印を記入してください。
- 2 希望する期間及び曜日欄は、希望する期間及び曜日の欄に○印を記入してください。