様式第１号(第３条関係)

学童保育室入所申込書

令和　　年　　月　　日

下野市長　　様

保護者　住所
氏名　　㊞
電話番号　父（携帯）
母（携帯）

下野市学童保育室への入所を下記のとおり申し込みます。また、下野市学童保育室条例施行規則に基づき、保育の継続が困難であると市が判断をした場合もしくは１か月間利用がなかった場合には、途中退所となることに同意します。

ふりがな		性別	男　・　女
児童氏名		生年月日	年　　月　　日（　　歳） （入所希望日現在）
学校名	小学校	学年	年生 （年度当初申込みの場合は新学年を記入）
お子様について	①集団生活について心配なことはありますか（心身の発達等）	ある・ない （内容：　　）	
	②持病やアレルギー等はありますか	ある・ない （内容：　　）	
	①・②で「ある」を選択した場合 相談をしたり治療・診断を受けたりした機関がある場合は、右欄に記入してください。	相談・診断機関等 5歳児健康相談・就学時健診、こばと園、 健康増進課、学校、その他（　　） 医療機関名（　　）	
	就学前に通園している（していた）保育園や幼稚園等（新1年生のみ）		
申込み内容	ア．年度当初申込　イ．年度途中申込　ウ．年度途中再入所		
入所希望日	令和　　年　　月　　日		
通所希望	ア．通常（通年の平日利用）　イ．土曜日（通年の土曜日利用） ウ．週２日以下（４年生以上）＿＿曜日と＿＿曜日（年度当初申込の場合は予定） エ．長期休業のみ（夏休み・冬休み・春休み３月・春休み４月） ※エの場合は、長期休業ごとに申込みが必要となります。		

家族構成（児童本人を除く）	氏名 ※きょうだいで利用する場合、氏名を〇で囲んでください。	続柄	年齢 （入所希望日現在）	勤務先名・学校名学年等 （入所希望日現在）	帰宅時間