別記様式第1号（第8条関係）

富加町児童館ランドセル来館利用申込書 兼 登録台帳

令和　　年　　月　　日

富加町長　　様

|  |  |
| --- | --- |
| 保護者氏名 | ㊞ |

　次のとおり富加町児童館ランドセル来館事業を利用したいので、申し込みます。なお、利用の審査にあたり町が児童及び児童と住所を同じくする世帯員について調査を行うこと、並びに利用に際して町と児童館が必要な情報の共有を行うことに同意します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用希望児童 |  | | 生年月日 | | | 学年 | 性別 |
|  | | 年　　月　　日 | | | 年生 | 男・女 |
|  | |
| 住所 | 〒　　　－ | | | 連絡先 | 父 ： | | |
| 母 ： | | |
| ： | | |
| 児童の  健康状況等 | 障がい | □無　□有（　　　　　　　） | | 持病 | □無　□有（　　　　　　　） | | |
| アレルギー | □無　□有（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  有の場合⇒アナフィラキシーの既往：□無　□有　エピペン：□無　□有 | | | | | |

①世帯の状況

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区分 |  | 続柄 | | 生年月日 | 児童を監護  できない事由 | 職業・勤務先  又は学校名等 |
| 児童の世帯員（同居親族） |  |  | | 年　　月　　日 | １．就労　２．疾病・障害  ３．同居親族の介護  ４．求職活動　５．就学等  ６．その他（　　　　　　） |  |
|  |
|  |  | | 年　　月　　日 | １．就労　２．疾病・障害  ３．同居親族の介護  ４．求職活動　５．就学等  ６．その他（　　　　　　） |  |
|  |
|  |  | | 年　　月　　日 | １．就労　２．疾病・障害  ３．同居親族の介護  ４．求職活動　５．就学等  ６．その他（　　　　　　） |  |
|  |
|  |  | | 年　　月　　日 | １．就労　２．疾病・障害  ３．同居親族の介護  ４．求職活動　５．就学等  ６．その他（　　　　　　） |  |
|  |
|  |  | | 年　　月　　日 | １．就労　２．疾病・障害  ３．同居親族の介護  ４．求職活動　５．就学等  ６．その他（　　　　　　） |  |
|  |
|  |  | | 年　　月　　日 | １．就労　２．疾病・障害  ３．同居親族の介護  ４．求職活動　５．就学等  ６．その他（　　　　　　） |  |
|  |
| 世帯区分 | | | □生活保護世帯（　　　　年　　月　　日保護開始）  □上記以外の世帯 | | | |

②利用希望期間等

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用希望期間 | | 令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日 | | | |
| 利用希望プラン | | □通年（小学校開校時及び長期休業日の月～金）  □小学校開校時のみ  □長期休業日のみ | | | |
| 利用する曜日 | | □月　　□火　　□水　　□木　　□金 | | | |
| 送りの時刻  （通年・長期休業日利用  プランの方が記入） | | ：　　　頃 | | | |
| 迎えの時刻 | | ：　　　頃 | | | |
| 送迎する保護者 | 順番 | ① | ② | ③ | ④ |
| 氏名・続柄 | （　　　　） | （　　　　） | （　　　　） | （　　　　） |

＊町記載欄

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 町受付日 | 令和　　年　　月　　日 | 児童館への進達日  （児童館確認日） | 令和　　年　　月　　日 |
| 決定日 | 令和　　年　　月　　日 | 利用の可否 | □可　　□否 |
| 登録日 | 令和　　年　　月　　日 | 登録解除日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 備考 |  | | |