記入見本

くじら学童保育所入所申請書

理事長　様

提出日を記入　〇〇〇〇年〇〇月〇〇日

葉山東くじら学童保育所への入所を次のとおり申請します。

★書き間違え等による書類訂正時は訂正印を押してください。

	住　所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 栗東市　〇〇〇　1－2－3		
	フリガナ	リットウ　タロウ	電話番号	〇〇〇-△△△△
	氏　名	栗東　太郎		
	勤務先・父親仕事先・母親仕事先・父親携帯・(母親携帯)・その他（　　）			
	連絡先電話番号	090－1234－5678		
入所希望児童	フリガナ	リットウ　ジロウ	生年月日	2020年　5月12日生
	氏　名	栗東　次郎	学　年	（入所年度４月１日時点の学年） 1　年生
	性　別	(男)・女	現在の在籍園	（新１年生のみ） 〇〇〇幼児園

身体の状況
※加配指導員の配置を検討する際の参考としますので必ず記入してください

①アレルギー（　有　（具体的に：　　）・(無)　）

【有の場合】　エピペンの所持（　有　・　無　）

②てんかん　（　有　（具体的に：　　）・(無)　）

【有の場合】　座薬等の所持　（　有　・　無　）

※①②でエピペン・座薬等を所持されている方は、入所後に所定の書類をお渡ししますので提出してください。

③障がい　（(有)　障がい名：〇〇〇〇〇　（　知的　・(身体)・　発達　）・　無　）

【有の場合】　・手帳（(有)　・　無　）　※コピー添付必要

☑身体障害者手帳（　3　）級　□精神障害者保健福祉手帳（　　）級　□療育手

・通学している学級（　通常学級　・(特別支援学級)

※障がいがある場合は、手帳、医師の診断書、発達検査結果等、病名や状態がわかる書類

④その他（注意事項　等）

★特別支援学級に通う、もしくは通っている場合必ず記入してください。また、手帳がない場合、身体の状況が分かる書類の写しを添付してください。
★①②については有無を記入ください。

同居している方
※入所希望児童は記載不要
※同居している方全員を記入してください

氏　名	続柄（希望児童から見て）	年齢	就労・（就労先・学校
栗東　太郎	父	39	㈱〇〇〇
栗東　花子	母	39	〇〇〇㈱
栗東　三郎	祖父	65	無職

世帯分離等にかかわらず、同居家族全員記入してください。

入所を希望する具体的な理由	共に就労しているため
保育を必要とする期間	2027 年 4 月 1 日　～　2028 年 3 月 31 日

６ヶ月以上最長１年間

同　意　書

私は、学童保育所入所申請に際し、次の点について同意します。

(1)　栗東市が私及び私の世帯員の住民登録の状況を公簿等により確認すること。

(2)　(1)の情報について、栗東市が入所に必要な情報を当該入所に係る学童保育所に対して提供すること。

(3)　個々に応じた適切な保育を実施するために、栗東市が入所希望児童の発育状況について関係機関へ照会して情報提供を受け、当該入所希望児童の入所する学童保育所に対して提供すること。

(4)　学童保育所が就労内容に[illegible]先へ照会して情報提供を受けること。

記入日　〇〇〇〇年　〇〇月　〇〇日

栗東市長　　様

保護者氏名　栗東　太郎

※記載事項に虚偽のある場合、入所申込は無効となり、入所できないことがあります。

記入見本

この指数表は、施設の定数を超える場合に選定資料として使用します。

栗東市立学童保育所・栗東市民設学童保育所入所基準指数表（共通）

希望学童保育所名	葉山東くじら学童保育所	児童氏名	**栗東　次郎**　（ 1 年生）	保護者氏名	**栗東　太郎**
		卒園した保育園･幼児園名(新1年生のみ)	○○○○		

令和９年４月１日時点において、下記の該当する点数に○印を付け、合計欄に記入してください。

事項			点数 父	点数 母	備考(添付書類)
①親のいない家庭	死亡・行方不明・拘禁・離婚・未婚・その他		11	11	
②労　働	就　労	１５時以降の就労が、月２０日以上かつ６ヶ月以上継続	(10)	(10)	就労証明書（自営の場合）確定申告書または源泉徴収票の写し
		１５時以降の就労が、月１６日以上かつ６ヶ月以上継続	8	8	
		６ヶ月以上継続	8	8	
		６ヶ月以上継続	7	7	
③妊		の翌日が属する月の末日まで	＼	6	母子健康手帳写
④育		が対象で、継続利用が必要であるこ	4	4	就労証明書
④傷病等			10	10	医師の診断書
		以上継続	10	10	
		する状態が６ヶ月以上継続	6	6	
		・Ａ２、精神障害者手帳１級	10	10	障害者・療育・精神障害者保健福祉手帳の写し
		精神障害者手帳２・３級	6	6	
⑤災		保育ができない場合	10	10	罹災証明
⑥同一世帯の病人等の介護		６ヶ月以上継続	10	10	医師の診断書 介護保険被保険者証、身体障害者手帳の写し等
	等付添	１５時以降の付添が、月１６日以上かつ６ヶ月以上継続	8	8	
	自宅介護	重度障がい者等の介護（障害者手帳１・２級、介護認定３～５）	10	10	
			4	4	
⑦就　学		以降の通学が、月２０日以上かつ６ヶ月以上継	6	6	在学証明書及び通学日数・時間がわかる書類
		以降の通学が、月１６日以上かつ６ヶ月以上継	4	4	
	通学予定	卒業後に就労を目的とする１５時以降の通学が、月２０日以上かつ６ヶ月以上継続予定	5	5	合格通知等通学することがわかる書類および通学日数・時間がわかる書類
		卒業後に就労を目的とする１５時以降の通学が、月１６日以上かつ６ヶ月以上継続予定	3	3	
⑧その他	①～⑦に類する状態にあると栗東市長が認める場合		各号に同じ		
		合計	10	10	

世帯構成例

父　栗東太郎　常勤

母　栗東花子　パート　月～金　１０～１７

対象児童　栗東次郎　１年生

祖父　栗東三郎　無職

★書き間違え等による書類訂正時は訂正印を押してください。

※なお、集団生活は可能だが、特別支援学級に通う等、支援が必要な児童については別途加点をすることがあります。
※上記の指数表で同点となった場合は、裏面の調整指数により入所の可否を決定します。

同　意　書

私は、提出した「入所申請書」「就労証明書」の内容（就労時間、就労日数、勤務形態等）に基づき、当市が定める「学童保育所入所指数表」における指数算出のため、指数表記載の情報（保護者の状況、指数に関する項目等）を加筆・修正することに同

記入日

○○○○年　○○月　○○日

葉山東くじら学童保育所

保護者氏名　**栗東　太郎**