

つくば市長 宛て

フリガナ
保護者氏名
電話番号(自宅)
電話番号(携帯)
メールアドレス

放課後児童室を利用したいので、次のとおり申請します。

利用申請に係る児童	フリガナ 氏名		生年月日		性別	小学校名、義務教育学校名 学年(令和6年4月時点)	配慮の必要性 ※1	
	1		年	月	日	男・女	学校 年	有・無
	2		年	月	日	男・女	学校 年	有・無
	3		年	月	日	男・女	学校 年	有・無
	4		年	月	日	男・女	学校 年	有・無
	5		年	月	日	男・女	学校 年	有・無
住所		〒						
利用を希望する放課後児童室								
利用曜日		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	世帯の就労状況等により、保護者等が児童の保育に当たることができない曜日の欄に○を付けてください。	
保護者・同居家族構成	氏名 ※2		生年月日		続柄	申込理由 ※3	職業等	
			年 月 日					
			年 月 日					
			年 月 日					
			年 月 日					
			年 月 日					
			年 月 日					
	同居家族について特記事項がある場合はその内容							
※1 集団生活において、介助又は特別な配慮が必要な場合は、「有」を選択してください。 ※2 利用申請に係る児童を除く保護者及び児童と同居している(同一敷地内を含む。)家族全員を記入してください。記入しきれない場合は、特記事項の欄に記入してください。 ※3 申込理由の欄に該当する番号を記入してください。 (1) 居宅以外の場所で労働しているため。 (2) 居宅において、利用申請に係る児童と離れて家事以外の労働をしているため。 (3) 産前6週(多胎妊娠は産前10週)から産後8週経過日の翌日が属する月の末日までの間にあるため。 (4) 病気又は精神若しくは身体に障害があるため。 (5) 長期にわたり病人、心身障害者等の介護をしているため。 (6) 居宅以外の場所で就学している(職業訓練校等における職業訓練を含む。)ため。 (7) 未成年又は65歳以上のため。 (8) その他()								