

理事長	園長	主任	係

学童保育申請書

(兼児童台帳)

園長 様

年

月

日

現住所

保護者氏名

印

電話番号

児童名	ふりがな 氏 名				
	年		月	日生	(満 歳 月)
入園児童を 除く 家庭の状況	氏名	続柄	生年月日	性別	職 業 及 び 勤 務 先
		父			電 話
		母			電 話
その他の 緊急連絡先	父携帯		母携帯		
	その他の連絡先 氏名		続柄	電 話	
希望する 保育時間	保育期間	年 月 日 ~		年 月 日	
	希望曜日	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土			
	希望時間	時 分 ~		時 分まで	
理 由			児童の 性格行動 特徴など		
学校名 (小)	担任 (年 組)				
	電話番号				

学童緊急連絡票

記入日		西暦	年	月	日	小学校	年生
ふりがな			続柄		生年月日		
児童名			長男・二男・三男 長女・二女・三女		西暦	年	月 日
住所 アパート等は棟号	住所 〒 —						
		TEL		FAX			
父	ふりがな	勤務先住所 〒 —					
	名前	勤務先TEL ()					
	勤務先名	携帯・PHS					
	保育園から勤務先への通勤時間		時間		分		
	<勤務時間>平日		時	分	～	時	分
		土曜	時	分	～	時	分
<休日> 毎週		曜日・各週		曜日・その他 ()			
母	ふりがな	勤務先住所 〒 —					
	名前	勤務先TEL					
	勤務先名	携帯・PHS					
	保育園から勤務先への通勤時間		時間		分		
	<勤務時間>平日		時	分	～	時	分
		土曜	時	分	～	時	分
<休日> 毎週		曜日・各週		曜日・その他 ()			
託児希望時間	平日	時		分	～	時	分
	土曜日	時		分	～	時	分
健康保険証							
区分	国保・社保・共済	被保険者氏名					
事業所名		記号・番号					
かかりつけの病院	内科	外科			血液型	型	
① 保育園で主に利用している以外の病院を 希望します 希望しません 小児科 外科 整形外科							
② 緊急時は輸血を 希望します 希望しません 保護者名 印							
送迎する方							
名前		TEL		関係			
名前		TEL		関係			
保護者の方以外の連絡先							
名前		TEL		関係			
名前		TEL		関係			
入所	西暦 年 月 日			退所	西暦 年 月 日		

※虚偽の証明は、認定申請を無効とし、認定・入園の取消し(退園)等を行うことがあります。

就労(内定)証明書

園長 殿

証明日 年 月 日

【会社(事業所)記入欄】

保護者記入欄

ふりがな	
児童氏名	
施設名	<input type="checkbox"/> 申込中(第1希望) <input type="checkbox"/> 入園中
ふりがな	
児童氏名	
施設名	<input type="checkbox"/> 申込中(第1希望) <input type="checkbox"/> 入園中

事業所名

代表者名

所在地

電話番号

記入者名

記入者連絡先

※対象児童が2人以上いる場合は、人数分の証明書を用意してください(原本1部+残りをコピーで構いません)。

下記の事項について 就労・就労内定していることを証明します。(□欄にチェックしてください)

就労(内定)者氏名			
入社(予定)年月日 <small>※育児休業復帰日ではありません</small>	年 月 日	雇用契約期間が決まっている場合	年 月 日まで (更新有・無)
勤務地	<small>(会社(事業所)所在地と実際の勤務地が異なる場合のみ記入してください)</small> 電話番号		
就労形態	正社員・パート・アルバイト・派遣・契約社員・自営・内職・その他()		
仕事の内容	事務・営業・調理員・保育士・幼稚園教諭・教師・公務員・その他()		
就労日数	1か月あたり 日	定休日	月・火・水・木・金・土・日・祝日不定休 (週・月 日)
就労時間 <small>※定時・不規則のいずれかを選択</small>	<input type="checkbox"/> 定時 時 分 ~ 時 分(休憩時間含む) <input type="checkbox"/> 不規則 週()時間勤務(休憩時間含む)月()時間勤務(休憩時間含む)		
給与	基本給 月 円(又は、日給・時給 円)		



産休・育休の取得者及び育児短時間勤務を利用している方(取得予定含む)

産前・産後休暇	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日	
育児休業期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 ※ <input type="checkbox"/> 保育園等への入園ができ次第、職場復帰可能です。 (該当する場合のみ、□欄にチェックしてください)	
育児短時間勤務を利用している方 (取得予定含む)	時短勤務時間	(日数) 1か月あたり 日(時間) 時 分 ~ 時 分
	時短取得期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

※会社等に勤務の場合は勤務先、自営の場合は自営主、内職の場合は納品先等が証明してください。

※自営・在宅勤務の方・勤務先の経営者が自身又は親族の方・内職の方は、就労状況(予定)申告書も合わせて提出してください。

※証明の内容に不備等がある場合は、勤務先に直接確認することがございます。

※内容に訂正がある場合は、訂正箇所【会社(事業所)記入欄】の印と同じ印を押印してください。

自営・在宅勤務の方、経営者が自身又は親族の方、内職の方のみ記入

※就労(内定)証明書と合わせて提出してください。

就労状況(予定)申告書

園長 殿

申告日 年 月 日

就労(予定)者 氏名

下記の事項について 就労・就労を予定していることを申告します。(欄にチェックしてください)

勤務先の住所	職場と住居が同一・職場と住居が隣接・職場と住居が離れている
業種及び 仕事内容	小売販売業・飲食店業・建築不動産業・サービス業・著作業・芸術芸能業
	その他()
	(仕事内容を具体的に記入してください)
事業形態	経営者・配偶者が経営者・親族が経営者(続柄)・在宅勤務
	その他()
税申告	確定申告をしている・事業専従者・控除対象配偶者・源泉徴収されている・未申告
※就労時間中に行う 家事育児の状況	※入園(希望)児童以外の児童を職場同伴している方など、就労中に保育をしている方のみ記入してください <input type="checkbox"/> 保護者以外が保育している → 保育者氏名() <input type="checkbox"/> 保護者が保育している

※就労状況を確認するために、勤務先に訪問する場合があります。

添付書類 ※コピーを提出	※仕事内容、実績等が確認できる書類を提出してください。	
	自営業中心者 自営業協力者	<input type="checkbox"/> 営業許可証 <input type="checkbox"/> 開業届 <input type="checkbox"/> 請負契約書 <input type="checkbox"/> 受注表
		<input type="checkbox"/> 最新分の確定申告書 <input type="checkbox"/> 源泉徴収票 <input type="checkbox"/> 給与明細書
		<input type="checkbox"/> その他()

理事長	園長	主任	係

ワゴン送迎申請書（学童）

（兼児童台帳）

園長 様

年 月 日

現住所

保護者氏名

印

電話番号

児童名	ふりがな 氏 名				
	年 月 日生 （満 歳 月）				
入園児童を 除く 家庭の状況	氏名	続柄	生年月日	性別	職業及び勤務先
		父			電話
		母			電話
その他の 緊急連絡先	父携帯		母携帯		
	その他の連絡先 氏名		続柄	電話	
ワゴンを希望 する曜日	契約期間	年 4月 1日 ~ 年 3月 31日（一年契約）			
	希望曜日	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土			
	希望時間	時 分 ~ 時 分まで			
理 由				か か り つ け の 病 院	内科 外科 その他
学校名 (小)	担任 (年 組)	電話番号			

※ 学童保育、学校を欠席する場合は、必ず保育園へ朝9時までに
電話連絡を入れてください