

※

事務局	指導員

※支援単位名:

## 夏休み学童保育所入所申込書

ふりがな 児童名	_____		性	男	生年月日	H	年	月	日
	_____		別	女	_____小学校 新____年生				
現在通っている小学校名			小学校						
希望学童	第一希望		第二希望		左記希望学童以外の場合は利用				
					する しない				
ふりがな 保護者名	父			母					
勤務先名									
住所 〒									
電話番号( )-( )-( )									
携帯番号( )-( )-( ) 父・母									
発達について	疾病・障害の有無	有( ) ・ 無							
	手帳の有無	有( 身体 ・ 療育 ・ 精神 ) ・ 無							
	特別支援学級利用	有( ) ・ 無							
利用希望曜日									
月 火 水 木 金 土 (○をつけてください)									

- ※以外すべてご記入ください。
- 児童名・保護者名のふりがなを忘れずにご記入ください。
- 発達については、加配指導員配置の関係上、ご記入をお願いしています。
- この資料は学童保育所入会手続きを目的として使用します。それ以外の目的では使用しません。

※事務局記入欄

保 険	勤務証明	但陽口座
	父	
	母	

## 高砂市学童保育所【夏休み】入所確認書

☆入所申込時に提出してください。提出がない場合は、利用申込を受付出来ません。

☆兄弟姉妹の場合も児童1人に1枚が必要です。

確認事項	チェック
1. 保育料の引落しは7月20日です。(休日の場合、翌営業日振替)	<input type="checkbox"/>
2. 先払い制です 前日までに入金確認できない場合は利用できません。	<input type="checkbox"/>
3. 安全上、児童だけの登所はさせないでください。	<input type="checkbox"/>
4. 欠席する場合は、必ず保護者が事前に学童まで連絡してください。	<input type="checkbox"/>
5. 就労確認のため、就労先に確認をすることがあります。	<input type="checkbox"/>
6. 保育中において万一の事故が生じた場合の補償は、スポーツ安全保険の範囲内であることをご了承ください。	<input type="checkbox"/>
7. 故意に、施設や備品等の損壊や他人に怪我をさせた場合、費用は保護者負担です。	<input type="checkbox"/>
8. 「支援員・他の児童への暴力・迷惑行為」等、運営に支障を及ぼす行為が続く場合は、利用承認を取り消すことがあります。	<input type="checkbox"/>
9. 「学童保育事業案内書」を確認、了承しました。	<input type="checkbox"/>

上記の事項すべての内容を確認・同意した上で、高砂市学童保育所の利用を申し込みます。

年 月 日

住所

---

保護者名

---

⑩

学年・児童氏名

---

年