冬休み 令和8年度用 ー 学童保育所入所申請書兼児童台帳 ー

※太枠内をご記入ください。　　※消えるボールペンや鉛筆で記入しないでください。

（あて先）那珂川市長
（誓約）
学童保育所入所案内を十分に理解し下記の事項について同意・誓約のうえ、学童保育所の入所申請します。
①入所に際し提出する個人情報について、学童保育所の目的に限り指定管理者が使用することを了承します。
②学童保育所の利用に当たっては、所内の規則を守り、規定の利用料金を納期内に納めます。
③この申請書に記入の内容に変更が生じた場合、すぐに届出をします。
④学童保育所の入所基準に該当しなくなった場合、退所となることを了承します。

児童No.	
前児童No.	
きょうだい児児童No.	

申請日	令和　　年　　月　　日	住所	〒 那珂川市		
保護者氏名					
フリガナ		学校名		学年	入所区分
入所希望児童名			小学校 □特別支援学級　□通級指導教室		□新規 □再入所
生年月日	平成・令和　　年　　月　　日生	年齢	才（令和8年4月1日現在）		

○入所希望児童以外の全世帯員の状況

続柄	氏名	年齢	勤務先・学校・保育施設等	学童入所中
		歳		
		歳		
		歳		
		歳		
		歳		

○連絡先①

電話番号		優先順位
父携帯		
母携帯		
父職場		
母職場		
（　　）		

○連絡先②

※台風等、災害時の学童保育所閉所情報やお知らせメール配信のため必要です。児童の安全確保のためにも必ず記入ください。

携帯メールアドレス	@　　（誰の　　）

○申請理由及び入所を希望する期間

申請理由（○をつけてください）	1.保護者が仕事をしているため。　2.その他（理由　　）
入所を希望する期間	令和　8　年　12　月 25日　～　令和　9　年　1　月　7　日 ※期間の変更はできません。
決定入所日	令和　　年　　月　　日

※きょうだい児が市内の認可保育所に入所している場合は、就労証明書等の書類の提出は不要です。

○入所児童の健康状態など

既往症	□ 有り　□ 無し 有りの場合は具体的に記入	手術経験	□ 有り　□ 無し 有りの場合は具体的に記入
アトピー性湿疹	□ 有り　□ 無し	アレルギー	□ 有り　□ 無し 有りの場合は具体的に記入
喘息（ぜんそく）	□ 有り　□ 無し		
けいれん性体質	□ 有り　□ 無し		
平熱	度　　分		

かかりつけの病院（あれば記入ください）	内科（病院名）	外科（病院名）	その他（病院名）

○下校について

通常保育時の下校の手段・方法（どちらかに○をつけてください）	お迎え　・　集団下校
お迎えに来る人	父 ・ 母 ・ 祖父 ・ 祖母 ・ その他（　　）

＜記入例＞

冬休み 令和8年度用 ー 学童保育所入所申請書兼児童台帳 ー

※太枠内をご記入ください。　　※消えるボールペンや鉛筆で記入しないでください。

（あて先）那珂川市長
（誓約）
学童保育所入所案内を十分に理解し下記の事項について同意・誓約のうえ、学童保育所の入所申請します。
①入所に際し提出する個人情報について、学童保育所の目的に限り指定管理者が使用することを了承します。
②学童保育所の利用に当たっては、所内の規則を守り、規定の利用料金を納期内に納めます。
③この申請書に記入の内容に変更が生じた場合、すぐに届出をします。
④学童保育所の入所基準に該当しなくなった場合、退所となることを了承します。

児童No.	
前児童No.	
きょうだい児児童No.	

申請日	令和　8 年　11 月　2 日	住所	〒　810-1292 那珂川市　西隈1丁目1番1号
保護者氏名	那珂川　みはる		
フリガナ	ナカガワ　サク	学校名	学年 / 入所区分
入所希望児童名	那珂川　さく	南畑 ☑特別支援学級　□通級指導教室	2 / ☑新規 □再入所
生年月日	(平成) 令和　30年　5　月　15日生	年齢	7　才（令和8年4月1日現在）

○入所希望児童以外の全世帯員の状況

続柄	氏名	年齢	勤務先・学校・保育施設等	学童入所中
父	那珂川　安徳	37歳	株式会社○○	
母	那珂川　みはる	37歳	△△商店	
姉	那珂川　みなみ	9歳	南畑小学校	○
妹	那珂川　えこ	5歳	○○○こども園	
		歳		

○連絡先①

	電話番号	優先順位
父携帯	000-000-0000	3
母携帯	000-0000-0001	1
父職場	000-0000-0002	5
母職場	000-000-0003	4
（祖母）松本 桃	000-000-0004	2

○連絡先②
※台風等、災害時の学童保育所閉所情報やお知らせメール配信のため必要です。児童の安全確保のためにも必ず記入ください。

携帯メールアドレス	▲▲▲▲　@　■■■■.ne.jp	（誰の　母　）

○申請理由及び入所を希望する期間

申請理由（○をつけてください）	(1.)保護者が仕事をしているため。　2.その他（理由　　）
入所を希望する期間	令和　8　年　12　月 25日　～　令和　9　年　1　月　7　日 ※期間の変更はできません。
決定入所日	令和　　年　　月　　日

※きょうだい児が市内の認可保育所に入所している場合は、就労証明書等の書類の提出は不要です。

○入所児童の健康状態など

既往症	☑ 有り　□ 無し 有りの場合は具体的に記入 ●●病。投薬無し。	手術経験	□ 有り　☑ 無し 有りの場合は具体的に記入
アトピー性湿疹	□ 有り　☑ 無し	アレルギー	☑ 有り　□ 無し 有りの場合は具体的に記入 卵・牛乳
喘息（ぜんそく）	□ 有り　☑ 無し		
けいれん性体質	□ 有り　☑ 無し		
平熱	36度　6分		

かかりつけの病院（あれば記入ください）	内科（病院名）	外科（病院名）	その他（病院名）
	●●小児科	▲▲形成外科	九州■■病院

○下校について

通常保育時の下校の手段・方法（どちらかに○をつけてください）	(お迎え)　・　集団下校
お迎えに来る人	父・(母)・祖父・祖母・その他（　　）