

学童保育利用（延長利用）承認申請書

年 月 日

（宛先）箕面市教育委員会教育長

保護者 住所
ふりがな
氏名
電話

学童保育の利用（延長利用）の承認について、必要書類を添付の上、下記のとおり申請します。
なお、利用要件の確認のため、当該児童や世帯の状況、保護者等の就労状況等について、教育委員会が調査、確認することを承諾します。

記

児童名	ふりがな	生 年 月 日	※性別	学 校 名 及 び 学 年
	氏 名			小学校 年
		年 月 日		利 用 学 童 保 育 室 名
				小学童保育室

区分	氏 名	児童との続柄	年齢	勤 務 先 等	緊急連絡先電話番号
家族状況					

申請理由	保護者それぞれの状況について、当てはまるものに○印を付けてください。		受付年月日
	1 就労のため	2 妊娠中又は出産のため	
	3 疾病、負傷等のため	4 介護のため	
	5 災害の復旧に当たるため	6 就学のため	
	7 求職中のため	8 その他（ ）	
	利用希望期間	年 月 日から 年 月 日まで	
	兄弟姉妹利用の有無	有（ 年生） ・ 無	
延長利用の希望確認	延長利用を希望する・延長利用を希望しない		
支援学級在籍について	在籍している・在籍していない・在籍の予定がある		
生活保護受給について	受給している・受給していない		

※「性別」欄：記載は任意です。未記載とすることも可能です。