**令和　　年度**　**宮田村学童保育利用申請書**

保険

会員登録番号

( )

確認書類　　　　保険料

申込日　令和　　　年　　　月　　　日

宮田村教育委員会　様

住　所　　　宮田村　　　　　　　番地　　（　　　　　　　区　　　　班）

自宅電話番号

**宮田村学童保育利用を申し込みます。**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  児童氏名 | | |  | | 生年月日  　年　　組（ 男・ 女 ） 　年　　月　　日（　　歳） | |
| ふりがな  児童氏名 | | |  | | 生年月日  年　　組（ 男・ 女 ） 　 年　　月　　日（　　歳） | |
| 家族  構成本  人  を  除  く | 続 柄 | | 氏　名 | | 勤務先名・学校 | 連絡先・携帯（緊急連絡先） |
|  | |  | |  | （　　　　　　　　） |
|  | |  | |  | （　　　　　　　　） |
|  | |  | |  | （　　　　　　　　） |
|  | |  | |  | （　　　　　　　　） |
|  | |  | |  | （　　　　　　　　） |
| 別居している親族 | | | | | 勤務先名 | 自宅住所　　　　　　（電話） |
| 父方 | | 祖父 |  | |  | （　　　　　　　　） |
| 祖母 |  | |  | （　　　　　　　　） |
| 母方 | | 祖父 |  | |  | （　　　　　　　　） |
| 祖母 |  | |  | （　　　　　　　　） |
| １．利用に関わって　　　　該当する項目に☑をいれてください | | | | | | |
| １．世帯状況 | | | | □　就学援助対象である（対象者は保育料が減額されます） | | |
| ２．登録の種類 | | | | **□　一般登録（　　　　　　　　）**□　**一時登録　（　　　　　　　　）** | | |

２．保護者・同居家族（祖父母等）が面倒をみられない理由

[理由]　（該当するものに○をつけてください）

１．就労の為、保育できる保護者がいないため　　　　２．保護者が病気療養中で保育ができない

３．祖父母も就労している為　　　　　　　　　　　　４．祖父母が高齢の為　保育ができない

５．保護者は就労していないが同居家族が病気・障がい等で介護が必要であるから

６．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 氏　名 | 電話番号 | 勤め先　（電話番号） |
| １番 |  |  |  |
| ２番 |  |  |  |
| 3番 |  |  |  |

３．緊急連絡先　（緊急時に連絡させていただく方）