仮申込書（高学年児童用）

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 | 久留米市 |
| 校区名 |  |
| 児童氏名 | （ふりがな） | 学年 | 新　　　　年生 |
|  |
| 保護者欄については、全員の状況をご記入ください。 |
| 保護者 | 氏名(児童との続柄) | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　） |
| 連絡先電話番号 | （携帯）　　　　　　－　　　　　　－　　　　　　（　　　　）　　　　　－　　　　　　－　　　　 |
| 入所理由※該当番号に☑を | □　就労している（月～金で3日以上、かつ8：30～18：00のうち1日4時間以上）□　疾病、傷害がある□　産前産後期間である（出産予定日の産前8週または産後８週）□　介護、看護している（月～金で3日以上、かつ8：30～18：00のうち1日4時間以上）□　修学中である（月～金で3日以上、かつ8：30～18：00のうち1日4時間以上）□　災害復旧に当たっている |
| 保護者 | 氏名(児童との続柄) | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　） |
| 連絡先電話番号 | （携帯）　　　　　　－　　　　　　－　　　　　　（　　　　）　　　　　－　　　　　　－　　　　 |
| 入所理由※該当番号に☑を | □　就労している（月～金で3日以上、かつ8：30～18：00のうち1日4時間以上）□　疾病、傷害がある□　産前産後期間である（出産予定日の産前8週または産後８週）□　介護、看護している（月～金で3日以上、かつ8：30～18：00のうち1日4時間以上）□　修学中である（月～金で3日以上、かつ8：30～18：00のうち1日4時間以上）□　災害復旧に当たっている |
| ※高学年受入れが決定し、入所申込をしていただく際には、就労証明などの提出が必要となります。 |
| 延長･土曜利用の有無（希望者は☑を） | □　延長利用（平日18時～19時）を希望□　土曜利用を希望 |

|  |  |
| --- | --- |
| ※支援員記入欄 | （仮受付日）令和　５年　　　月　　　日　（受付者印） |

※申し込みに関するお問い合わせは、校区の学童保育所または久留米市学童保育所連合会（℡0942-38-2045）へお電話ください。