

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	<input type="checkbox"/> 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） <input type="checkbox"/> 疾病、傷害がある <input type="checkbox"/> 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） <input type="checkbox"/> 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） <input type="checkbox"/> 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） <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 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） <input type="checkbox"/> 疾病、傷害がある <input type="checkbox"/> 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） <input type="checkbox"/> 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） <input type="checkbox"/> 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） <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 延長利用（平日18時～19時）を希望 <input type="checkbox"/> 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（Tel.0942-38-2045）へお電話ください。