

児童ホーム入所申請書

年 月 日
・継続 ・新規

大和高田市教育委員会 殿

申請者 〒 (6 3 5 -)
(保護者) 住所 大和高田市
氏名 印
電話 () -

児童ホームへの入所につき、次の事項を明記して申請いたします。

児童欄	ふりがな	性別	生年月日	健康状態		学校名
	氏名	男・女	・	障害	有 無	小学校
		保護者との続柄		疾病	有 無	新学年 年

家庭の状況 (入所児童の世帯員)

続柄	氏名	年齢	勤務先名	電話番号	勤務時間
					時 分～ 時 分
					時 分～ 時 分
					時 分～ 時 分
					時 分～ 時 分
					時 分～ 時 分
					時 分～ 時 分

入所を希望する具体的理由

入所希望日	令和 年 月 日	生活保護の適用	有 無
児童の加入健康保険名 及び保険証番号	国保 社保 共済保 其他 () ((記号) (番号))		
緊急時連絡先	(氏名又は名称)	(電話)	

保育料の口座引落について (継続の方のみ記入)
 引き続き口座引落をする
 納付書払にする

児童ホーム入所申請書 (記入例)

R1年 12月 1日

・継続 ・**新規**

大和高田市教育委員会 殿

申請日に児童ホームに既に入所している児童は「継続」、そうでない場合は「新規」を丸で囲んでください。

申請者 〒 (6 3 5 - 8 5 1 1)

(保護者) 住所 大和高田市大字大中100-1

申請時に大和高田市にお住まいでない方や、引越予定の方は、申請書提出時に窓口でお申し出ください。

氏名 高田 太郎 印

電話 (0 7 4 5) 2 2 - 1 1 0 1

児童ホームへの入所につき、次の事項

該当する方を丸で囲んでください。

入所予定日時点での学年を記入してください。

児童欄	ふりがな たかだ いちろう	性別	生年月日	健康状態		学
	氏名 高田 一郎	男・女	H25・12・1	障害	有 無	高田 小学校
		保護者との続柄	子	疾病	有 無	新学年 1 年

家庭の 同一世帯の方全員のお名前を記載してください。

保護者から見た入所児童の続柄を記載してください。

続柄	氏名	年齢	勤務先名	電話番号	勤務時間
父	高田 太郎	41	株式会社〇〇〇	〇〇-△△△△-××××	8時30分～17時00分
母	高田 花子	40	株式会社△△△	〇〇〇〇-△△-××××	9時00分～16時00分
祖父	高田 市太郎	70	-	-	時 時 分
妹	高田 市太郎	5	-	-	時 時 分

子から見た続柄を記載してください。

職場のご連絡先を記載してください。(就労状況を確認させていただく場合があります。)

事業主が証明した勤務時間を記入してください。なお、入所理由が勤労でない場合は、記入の必要はありません。

入所を希望する具体的理由

- (例) 放課後、家庭で保育できないため。
- (例) 両親の就労および祖父が高齢のため。

該当する方を丸で囲んでください。なお、「適用有」の方は、保育料減免の適用を受けることができます。詳しくは、入所決定時にお知らせします。

入所希望日 令和2年 4月 1日 生活保護の適用 有 **無**

児童の加入健康保険名 国保 **社保** 共済保 その他 ()
及び保険証番号 ((記号) 〇〇〇 (番号) ××××××)

緊急時連絡先 (氏名又は名称) 高田 市太郎 (祖父) (電話) 090-〇〇〇〇-××××

保育料の口座引落について (継続の方のみ記入)

緊急時に連絡が取れる、保護者の方の携帯電話や親族の方等のご連絡先を記載してください。

- 引き続き口座引落をする
- 納付書払にする

継続の方のみ該当する方に□にし印をつけてください。

保護者記入欄	学校名	学年	児童名	性別	児童の生年月日
		年		男・女	平成・令和 年 月 日
		年		男・女	平成・令和 年 月 日
	小学校	年		男・女	平成・令和 年 月 日

※同一世帯の祖父母(入所予定日時時点で65歳未満の者に限る)が就労(内定)している場合も提出が必要です。
※記載の内容が適正であるか事業主に確認する場合があります。

勤務状況等証明書

保護者 にご記入ください。□には、レを記入してください。			
就労者氏名		児童との続柄	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> その他 ()
以下は 事業主 にご記入ください。※訂正は事業主の訂正印によること。			
勤務先名			
勤務先所在地		勤務先TEL	()
勤務日数	週 _____ 日 (または 月 _____ 日) ※平均勤務日数		
勤務時間	時 分 ~ 時 分		
その他勤務形態 (上記「勤務時間」欄で表せない勤務形態の場合)	(例) 夜勤あり / 通常15時まで勤務 曜日により17時まで勤務あり 等		
育児休業の期間 (産休期間を含む) ※該当の場合に記入	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		
就労予定年月日 (※内定の場合や育児休業から復帰する場合に記入)	令和 年 月 日 ※ 雇用開始日や育児休業からの復帰等を予定している年月日		
上記のとおり相違ないことを証明します。また、市からの就労状況調査に協力します。			
令和 年 月 日			
所在地 _____			
事業所名 _____			
代表者名 _____ 印			
電話番号 _____			

※自営業の方等、就労者氏名と事業主が同人物となる場合でも、本様式により証明してください。
社印または通常取引に使用する個人印を押印してください。

入所申請に関する承諾書

大和高田市教育委員会 殿

- 1 安全・安心な保育のため、児童の出欠について児童ホームへの連絡を徹底する等、指導員との連携・協力を努めます。
- 2 児童が備品等を破損した時は、その費用を保護者が負担します。
- 3 児童ホーム利用時（児童ホームへの行き帰りも含む）のケガ等については、加入する傷害保険により補償される範囲を限度とすることに異存ありません。
- 4 児童ホーム保育料を遅滞なく納めます。
- 5 閉所時間（午後6時）を厳守します。
- 6 緊急の連絡に応じられるよう努めます。
- 7 次に該当する場合、退所の指示に従います。
 - ・ 3か月以上、継続して児童ホームを休所するとき
 - ・ 児童及び保護者が、児童ホームの管理運営に支障をきたしたとき
 - ・ その他、当該児童を児童ホームで保育することが困難であるとき

以上の全ての項目を承諾のうえ、児童ホーム入所を申請します。

令和 年 月 日

住 所

児童名

保護者

印

帰宅方法に関する承諾書

大和高田市教育委員会 殿

児童ホームに入所するにあたり、保護者が児童を迎えに行くとの定めがありますが、当方の都合により迎えに行くことができない日があります。その場合には、保護者の迎えなしに児童ホームから児童を帰宅※させることを承諾します。

(※児童個人での帰宅及び保護者以外（祖父母や兄弟等）の迎えによる帰宅等)

なお、児童個人での帰宅中にケガ以外の事態が生じた場合は、当方で責任をもって対応いたします。

令和 年 月 日

住 所 _____

児童名 _____

ホーム名 _____ 児童ホーム 学年 _____ 年

保護者 _____ 印

入所期間 _____ 令和2年4月1日から令和3年3月31日まで