第４条関係

枚方市立留守家庭児童会室入室申込書

令和　　年　　月　　日

（あて先）
枚方市教育委員会
教　育　長

〒
住　所

申込者
（保護者）
ふりがな
氏　名

電話番号
自宅　（　　）
携帯　（　　）

（続柄：　　）

次のとおり入室を申し込みます。

なお、教育委員会が入室審査にあたり、世帯情報の確認のために住民基本台帳の閲覧をすることを承諾します。

消えるペン・鉛筆等での記入は無効です。黒または青のボールペンで記入してください。

ふりがな 児童氏名		性別 男・女	生年月日	年　月　日
			出身保育所等 (新１年生のみ)	
児童会室名	枚方市立（　　）留守家庭児童会室			
学校・学年	学校＿＿＿＿年（４月から入室を希望する場合は新学年）			

午後６時以降の保育を申し込みます（〇印）	はい　・　いいえ

留守家庭児童会室への入室は初めてですか	はい　・　いいえ

↓※申込時点での同居家族全員（申込児童を除く）の氏名等を記入してください。（単身赴任等の保護者は含む）

氏　　名	性別	年齢	続柄	勤務先・学校等	電話番号

入室を希望される児童について、下記の項目から当てはまるものに☑を入れてください。
（必要に応じて、後日、放課後子ども課より個別で懇談・聞き取り等を行います）

□手帳（療育手帳等）を所持している。
※手帳の写しを申込み時に提出してください。
□令和９年度　支援学級在籍または通級指導教室利用(予定)
□発達面に関して、受診歴・相談歴がある。
医療機関：
相談機関：
□身体的な疾病・障害があり配慮が必要。
（　　）
□食物アレルギーがある。
（　　）
□その他、気がかりなことがあればご記入ください。
（　　）
□特になし

入室を希望される児童が２人以上いますか。（〇印）

はい・いいえ

入室を希望される理由について、下記の項目から当てはまるものに☑を入れてください。
(複数回答可)

□ 就労　□ 保護者の疾病・障害等
□ 妊娠・出産　□ 育児休業　□ 就学
□ 介護等　□求職活動
□ その他（　　）

※太線内は記入しないでください。

室番号	学年	入室日	受付No.	受付日	受付者

室	システム①	システム②	二次元･ID	通知書	受付表