

家 庭 調 査 票

ふりがな				学年	身体障害者手帳	療育手帳	生活保護	
児童氏名①					無 ・ 有	無 ・ 有	無 ・ 有	
ふりがな				学年	身体障害者手帳	療育手帳	生活保護	
児童氏名②					無 ・ 有	無 ・ 有	無 ・ 有	
ふりがな				学年	身体障害者手帳	療育手帳	生活保護	
児童氏名③					無 ・ 有	無 ・ 有	無 ・ 有	
入所希望拠点名		学童保育 アフタースクール		その他	※児童の疾病や心身の発達状況等配慮してほしいことがあれば、記入してください。			
児 童 の 祖 父 母 に つ い て	父 方	祖父	氏名		年齢	歳	職業	有(勤務先:) ・ 無
		祖母	氏名		年齢	歳	職業	有(勤務先:) ・ 無
	住所				電話番号			
	母 方	祖父	氏名		年齢	歳	職業	有(勤務先:) ・ 無
		祖母	氏名		年齢	歳	職業	有(勤務先:) ・ 無
	住所				電話番号			
	備考	※祖父母に関して、特記すべき事項があれば記入ください。(勤務状況、健康状態等)						
利 用 予 定 日	あてはまる項目に、○をつけてください。 週(月～金)5日間のうち、平均 週 1・2・3・4・5 日 利用予定 長期休暇(夏休み・冬休み・春休み)の土曜日の利用予定 <u>あり・なし</u> ※習い事等で利用しない日を除いた利用予定日(不定期の場合は平均日数)を選んでください。 ※現時点の予定でご記入ください。入所審査には影響しません。							

承 諾 書

- 利用申請の審査に際し、申込児童およびその世帯員等の住民基本台帳、利用申込状況とその申請書類の内容その他必要な事項について照会すること。
- 申込児童について、特別な支援が必要であるかを確認し、放課後児童クラブ(学童保育)又はアフタースクールにおいて、適切な運営を行う目的で、保育所(園)、幼稚園、認定こども園、小学校等の機関に対し、必要な情報を照会し、提供すること。
- 放課後児童クラブ(学童保育)又はアフタースクールを適切に運営するために、入所児童保護者は、利用にあたっては放課後児童支援員の注意等に従うとともに、管理運営に支障をきたすことのないよう協力すること。

上記のことについて承諾します。

保護者氏名 _____