

入所希望学童保育所を記入してください。

提出日を記入

〇〇年〇〇月〇〇日

社会福祉協議会 栗東市協議会長 様

(治田東) 学童保育所への入所を次のとおり申請します。

※書き間違い等による書類訂正時は、必ず訂正印を押してください。

保護者	住所	〒520-3015 栗東市安養寺190		
	フリガナ	リットウ	タロウ	
	氏名	栗東 太郎		電話番号 554-6105
(保育時間等) 緊急連絡先	父親仕事先・母親仕事先・父親携帯・ <u>母親携帯</u> ・その他 ()	電話番号	090-1234-5678	

要注意

入所希望児童	フリガナ	リットウ	ジロウ	生年月日	平成〇〇年〇月〇日生
	氏名	栗東 次郎		学年	1年生(入所年度4月1日時点の学年)
	性別	男・女			

①②については有無を必ず記入してください。③については注意が必要な病歴等があれば記入してください。

①アレルギー (有 (具体的に:)・ 無)
 【有の場合】エピペンの所持 (有・無)
 ②障がい (有 (障がい名: 〇〇〇〇〇〇 (知的・身体・発達)・無)
 【有の場合】
 ・手帳 (有 ・無)
 □身体障害者手帳 ()級 □精神障害者保健福祉手帳 ()級 □療育手帳 (A・B)
 ・通学している学級 (通常学級 ・ 特別支援学級)

要注意

※障がいがある場合は、手帳、医師の診断書、発達検査結果等、病名や状態がわかる書類の写しを提出してください。

③その他 (注意事項 等)

特別支援学級に通うもしくは通っている場合は必ずチェックしてください。

同居している方 ※入所希望児童は記載不要 ※同居している方全員を記入してください	氏名	続柄 (希望児童から見て)	年齢	就労・療養等状況 (常勤・パート・勤務時間、病名、学年等)
	栗東 太郎	父	37	常勤 8:30~17:15
	栗東 花子	母	37	パート勤務 月~金 13:00~18:00

世帯分離等にかかわらず、同居家族全員記入してください。また令和4年4月1日時点での年齢や就労・療養状況等を記入してください。

入所を希望する具体的な理由	共に就労しているため
保育を必要とする期間	令和〇〇年〇月〇日 ~ 令和△△年 3月31日まで

令和〇〇年度の範囲内。6ヶ月以上最長1年間。

同意書

記載内容の確認のために私および私の世帯員の住民登録の状況および就労内容について栗東市または就労先へ照会して情報提供を受けること、個々に応じた適切な保育を実施するために入所希望児童の発育状況について関係機関へ照会して情報提供に同意します。

記入

〇〇年〇〇月〇〇日

栗東市社会福祉協議会長 様

栗東 太郎

上記保護者欄と同じ氏名を記入してください。

※記載事項に虚偽のある場合、入所申込は無効となり、入所できないことがあります。

記入見本

就労等証明書

入所申請書とあわせ提出日を記入

〇〇年〇〇月〇〇日

※外勤の方は、太枠内は必ず勤務先の方がご記入ください。
ご自身で記入された場合、無効となります。

どちらかを○で囲んでください、内定証明書の場合、
就労後再度就労証明書を提出してもらいます。

新規入所・就労先変更

治田東

学童保育所

栗東 次郎

就労証明書		就労内定証明書		就労証明書		就労内定証明書	
父親の状況				母親の状況			
住所	栗東市安養寺190			住所	栗東安養寺190		
氏名	栗東 太郎	生年月日	S57年10月1日生	氏名	栗東 花子	生年月日	S57年11月1日生
就労開始年月日 (復職予定年月日)	H17年 4月 1日 (年 月 日)			就労開始年月日 (復職予定年月日)	H29年 4月 1日 (年 月 日)		
勤務先	〇〇会社			勤務先	〇〇会社		
勤務地	〇〇市〇〇 1丁目2番3号			勤務地	〇〇市〇〇 2丁目3番4号		
仕事内容	営業			仕事内容	接客		
月平均就労日数	月21日			月平均就労日数	月20日		
休日の曜日	土・日曜日 (毎月 8日)			休日の曜日	土・日曜日 (毎月 9日)		
就労時間	8時30分 ~ 17時15分			就労時間	13時00分 ~ 18時00分		
片道通勤時間	1時間 15分			片道通勤時間	時間 20分		
勤務形態	正職員 (非常勤・派遣・パート・アルバイトその他)			勤務形態	正職員・非常勤・派遣 (パート・アルバイトその他)		
備考	上記の者が就労・内定していることを証明します。 令和〇〇年〇〇月〇〇日			備考	上記の者が就労・内定していることを証明します。 令和〇〇年〇〇月〇〇日		
会社名	〇〇会社			会社名	〇〇会社		
代表者	代表〇〇 〇〇 〇〇 社			代表者	代表〇〇 〇〇 〇〇 社		
所在地	〇〇市〇〇 1丁目1番1号			所在地	〇〇市〇〇 1丁目1番1号		
電話番号	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇			電話番号	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇		

社印もしくは責任者の印を必ず押印してください。

太枠内の訂正は社印等と同じ印鑑を押印してください

※書き間違い等による書類訂正時は、必ず訂正印を押してください。

※就労等証明書記載事項

《就労等証明書の目的》

1. この証明書は、学童保育所に入所を希望する保護者の方が、就労により小学校に通うお子さんの放課後、家庭で養育ができないことを証明するための資料となります。これ以外の目的には使用いたしません。

《証明書を記入して下さる企業等のご担当者の方へ》

1. 証明書は、代表者でなくても結構ですが、被証明者の雇用に責任をお持ちの方をお願いいたします。
2. 証明内容については、後日問い合わせさせていただくこともあります。
3. 内定者につきましては、就労後再度「就労証明書」を提出いただきます。
4. 太枠内の訂正は、必ず勤務先欄で押印した社印等を訂正印として押印してください。

《保護者の方へ》

1. 記入漏れのあるものは、証明書として受け付けないことがありますのでご注意ください。
2. 証明内容に虚偽の点が認められる場合、学童保育所に入所できません。途中で発覚した場合、途中退所していただくこともあります。

《自営の場合について》

1. 自営の場合は、ご本人またはご家族の方（事業主）に証明していただくこととなりますが、就労状況を客観的に把握させていただくために、源泉徴収票の写しまたは確定申告書の写し等を併せて提出してください。
2. 上記の書類で就労が確認できない場合、就労が証明できる書類を提出していただく必要があります。

父親の状況		母親の状況	
傷病等			
傷病・障がい名	身体障害者手帳[級]・() [級]	傷病・障がい名	() [級]
入通院期間 <small>※障がい・出産の場合は記入不要</small>	入院・通院 入院(年 月 日～ 年 月 日見込) 通院(月 回)・常時病臥・要安静	入通院期間 <small>※障がいの場合は記入不要</small>	入院・通院 入院(年 月 日～ 年 月 日見込) 通院(月 回)・常時病臥・要安静

診断書を提出される方は、提出された6ヶ月後に、受診状況等を確認できる書類の写しを提出していただきます。

注) 傷病の場合：医師による診断書、障がいの場合：手帳の写し、出産の場合：母子手帳の写しの添付が必要です。

学生等	
学校名	学校名
学校所在	学校所在
片道通学時間 時間 分	片道通学時間 時間 分
通学日数・時間 月 日以上 : ~ :	通学日数・時間 月 日以上 : ~ :
在学期間 年 月 日から 年 月 日まで(見込)	在学期間 年 月 日から 年 月 日まで(見込)

※ご自身で記入していただくため、入所条件(通学日数・時間等)を満たしているかを客観的に判断できる書類を添付してください。

注) 在学証明書および通学日数・時間のわかる資料の添付が必要です。

病人等の介護	
被介護者名	被介護者名
続柄	続柄
介護状況 自宅・施設付添等(月 回・1日 時間)	介護状況 自宅・施設付添等(月 回・1日 時間)
傷病・障がい名 身体障害者手帳[級]・() [級] 介護認定要介護[]	傷病・障がい名 身体障害者手帳[級]・() [級] 介護認定要介護[]

診断書を提出される方は、提出された6ヶ月後に、受診状況等を確認できる書類の写しを提出していただきます。

注) 介護の場合は状況が確認できる医師による診断書、障害者手帳等の写し、または介護保険被保険者証等の写しの添付が必要です。

災害	
災害発生日	年 月 日
災害状況	

注) 罹災証明等の添付が必要です。

祖父母の状況について

※市内に在住されている方のみ記入してください。

	父方		母方	
	祖父	祖母	祖父	祖母
氏名	栗東 三郎		滋賀 次郎	滋賀びわ子
年齢	62歳	歳	60歳	59歳
住所	同居		栗東市〇〇333	同左
健康状態	良好		良好	良好
備考 (勤務先等)	無職		〇〇会社	

この指数表は、施設の定数を超える場合に選定資料として使用します。

記入見本

①世帯構成

父 栗東太郎 常勤
 母 栗東花子 パート 月～金 13～18
 対象児童 栗東次郎 1年生
 祖父 栗東三郎 無職

次郎

保護者氏名

1年生のみ

栗東市立〇〇保育園

入所基準指数表

下記の該当する点数に〇印を付け、小計・加減・合計欄に記入してください。

事 項			点数		備考(添付書類)
			父	母	
①居宅外就労	外勤・居宅外自営	15時以降の就労が、月20日以上かつ6ヶ月以上継続	10	10	就労証明書 (自営の場合) 確定申告書の写し、または源泉徴収票の写し
		15時以降の就労が、月16日以上かつ6ヶ月以上継続 ※1	8	8	
②居宅内就労	居宅内の自営	15時以降の就労が、月20日以上かつ6ヶ月以上継続	8	8	確定申告書の写し、または源泉徴収票の写し
		15時以降の就労が、月16日以上かつ6ヶ月以上継続	6	6	
③親のいない家庭	死亡・行方不明・拘禁		11	11	
	離婚・未婚・その他		10	10	
	妊娠・出産	妊娠5カ月以上、産後6ヶ月となる月の末日		6	母子健康手帳の写し
		上継続	10	10	医師の診断書
		臥状態が6ヶ月以上継続	10	10	
		養 安静を要する状態が6ヶ月以上継続	6	6	
	心身の障がい	身体障害者手帳1・2級 療育手帳A1・A2 精神障害者手帳1級	10	10	身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の写し
		身体障害者手帳3・4級 療育手帳B1 精神障害者手帳2・3級	6	6	
⑤同一世帯の病人等の介護	入院・施設等付添	15時以降の付添が、月20日以上かつ6ヶ月以上継続	10	10	医師の診断書 介護保険被保険者証、身体障害者手帳の写し等
		15時以降の付添が、月16日以上かつ6ヶ月以上継続	8	8	
	自宅介護・看護	重度障がい者等の全介護(障害者手帳1・2級、介護認定3～5)	10	10	
		上記以外の介護(看護)の場合	4	4	
⑥災害等による家屋の損傷、その他災害復旧のため保育ができない場合			10	10	罹災証明書
⑦就労内定・学生等	就労内定・開業予定	15時以降の就労が、月20日以上かつ6ヶ月以上継続予定 ※1	6	6	就労証明書 開業予定の場合は、開業することがわかる書類 *入所は就労後
		15時以降の就労が、月16日以上かつ6ヶ月以上継続予定 ※1	4	4	
	通学	卒業後に就労を目的とする15時以降の通学が、月20日以上かつ6ヶ月以上継続	6	6	在学証明書及び通学日数・時間がわかる書類
		卒業後に就労を目的とする15時以降の通学が、月16日以上かつ6ヶ月以上継続	4	4	
	通学予定	卒業後に就労を目的とする15時以降の通学が、月20日以上かつ6ヶ月以上継続予定	5	5	合格通知等通学することがわかる書類および通学日数・時間がわかる書類
		卒業後に就労を目的とする15時以降の通学が、月16日以上かつ6ヶ月以上継続予定	3	3	
個別判定			小計	10 10	①～⑦の要件ごとに採点し、合算はしない。
加算要件・減点要件	1年生			0	
	2年生			0	
	3年生			0	
	4年生			-1	
	5年生			-2	
	6年生			-4	
	ひとり親家庭で祖父母と別居			2	
	兄弟姉妹(1～3年生)が学童保育所に入所している場合(年度途中の入所に限る) ※2			2	金勝・大宝西対象
	兄弟姉妹が学童保育所に入所する場合			2	金勝・大宝西以外対象
	ひとり親家庭で70歳未満の祖父母と同居			0	
	保育可能な70歳未満の祖父母と同居			-2	
	保育可能な70歳未満の祖父母が同一小学校区内に居住している場合(ひとり親家庭除く)			-2	
	月20日以上就労はしているが、16時には帰宅できる場合			-5	
	月16日以上就労はしているが、16時には帰宅できる場合			-7	
月20日以上就労はしているが、17時には帰宅できる場合			-2		
月16日以上就労はしているが、17時には帰宅できる場合			-4		
			加減	-2	
			合計	18	個別判定父+母+加減

※書き間違い等による書類訂正時は、必ず訂正印を押してください。

注) ※1 2交代制勤務等、この限りではない場合がありますので、お問い合わせください。

※2 民設学童保育所がない金勝・大宝西学童保育所のみ対象とする。

備考 (1) 保護者のそれぞれについて、基準指数を求め、合算して当該世帯の指数とする。

(2) 上記いずれもその状態が分かる書類等を提出のこと。