

学童保育申立書

(提出先) 足立区教育委員会・民設学童保育室代表者 宛て

申請理由が就労以外（病気・障がい・自宅外介護・看護・付添・就学など）の場合に提出してください。

申立年月日	(西暦) 年 月 日		
申立者名		児童との続柄	父・母・その他()
住所			
ふりがな		第一希望の学童保育室	学童保育室
児童名	(年生)		

学童保育室の入室申請にあたり、下記の内容に相違ないことを申し立てます。

記

病気・障がい	病気・障がい名	診断書	無・有	状況が証明できる書類の添付が必要です◆詳しくは入室申請案内をご覧ください◆	
		障害者手帳	無・有(級・度)		
	病気・障がいの具体的状況				
	入院・通院の別	長期入院 ・ 自宅内療養(通院) ・ 心身の障がい			
	入院・通院先名称・所在地	[名称] [所在地]			
	入院日(期間)	年 月 日 ~ 年 月 日(予定)			
通院日・時間	月・週()回 (月・火・水・木・金・土・日) 通院曜日に○ 院内時間 午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分				
自宅外介護・看護・付添など	介護・看護必要者名	児童との続柄 祖父・祖母・父・母・その他()			
	介護等先の場所	病院・介護等必要者の自宅・その他()			
	介護等先所在地	電話番号	()		
	介護等が必要な具体的状況				
	介護保険など認定状況 ※該当するものに☑し、数字に○をつけてください。	医師の診断	<input type="checkbox"/> (診断書: 病状、介護・看護の指示等の記載あり)		
	介護認定	<input type="checkbox"/> (要介護 5・4・3・2・1) <input type="checkbox"/> (要支援 2・1)	<input type="checkbox"/> (介護サービス計画書)		
	障害者手帳	<input type="checkbox"/> (身障手帳 1・2・3・4・5・6・7) <input type="checkbox"/> (愛の手帳 1・2・3・4) (精神手帳 1・2・3)	<input type="checkbox"/> (介護・看護記録) <input type="checkbox"/> (その他)		
自宅外での介護等に要する日・時間を裏面の「介護・看護の状況」にご記入ください。					
就学など	学校名	所在地	()		
	通学期間	年 月 日 ~ 年 月 日			
	通学日	週()回 (月・火・水・木・金・土・日) 通学曜日に○ 就学時間 午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分			
その他	<input type="checkbox"/> 両親不存在 <input type="checkbox"/> その他	※ 状況を具体的に記入			

*太わくの中を記入してください。

介護・看護の状況

時間	月	火	水	木	金	土	日	記入例
8 : 00								<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; font-size: small;"> 介護・看護に要する日・時間・内容を記入します。 </div>
9 : 00								
10 : 00								↑ 通院付き添い ●●病院
11 : 00								
12 : 00								↑ 昼食の介助 室内清掃 身体介助
13 : 00								
14 : 00								↓ 夕食づくり ↓ 夕食の介助
15 : 00								
16 : 00								<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; font-size: small;"> 介護・看護の場所への往復時間は含みません。 </div>
17 : 00								
18 : 00								

学童保育室記入欄

1日								
午後								
							基番 / 指数	— —