

通年申請のかたは「1.」を、長期休業のみの利用を希望されるかたは「2.」及び利用希望の月を○で囲んでください。

受付

記入例

NO.

(該当区で囲む)

### 児童育成センター利用許可申請書

1 通年利用

2. 長期休業のみ (利用希望の月を○で囲む)

春休み (4月) ・夏休み (7月・8月) ・冬休み (12月・1月) ・春休み (3月)

令和 年 月 日

- ①申請書は、児童一人につき1枚です。
- ②兄弟姉妹で利用を希望される方は、それぞれ提出が必要です。(就労証明書は1部で結構です。)
- ③記入にあたっては、裏面の注意事項等よくご確認ください。訂正が必要な場合は、二重線で訂正をしてください。(修正ペン、修正テープは使用しないでください)
- ④鉛筆、シャープペンシル、消せるペンは使用しないでください。

事項に同意し、次のとおり  
る公簿の閲覧に同意すると  
こについて照会することに同意

センター  
への提出日

4 4 4 - 〇〇〇〇

市十王町2丁目9番地

※ 十王 太郎

保護者※ 十王 さくら

※本人が手書きしない場合は、記名押印が必要です。

(ふりがな) 利用児童 氏名	じゅうおう はなこ 十王 花子	性別	男 女	生年月日	元号 H・R 〇〇年〇〇月〇〇日	
(利用児童は除く) 住民登録上で同じ世帯に属する者	氏名	続柄	生年月日(年齢) ※年齢は申請日現在		職種・学校・ 学年等	状況区分 [注1]
	十王 太郎	父	T ⑤	〇.〇.〇 (41)	自営業◆	ア イ ウ エ オ カ
	十王 さくら	母	T ⑤	〇.〇.〇 (40)	パート◆	ア イ ウ エ オ カ
	十王 一郎	兄	T S H R	〇.〇.〇 (10)	〇〇小学校4年	ア イ ウ エ オ カ
	十王 ふじ	祖母	T ⑤ H R	〇.〇.〇 (65)	アルバイト	ア イ ウ エ オ カ
	十王 小太郎	伯父	T ⑤	〇.〇.〇 (43)	会社員◆	ア イ ウ エ オ カ
申請者 電話番号	自宅 -	携帯電話 -	その他昼間応答可 能な連絡先		名 ( ) 続柄 ( )	
児童の健康・ 発達状況等	<input type="checkbox"/> 特になし <input checked="" type="checkbox"/> 食物・肌アレルギーがある[小麦、卵アレルギー 薬の服用はまひ <input type="checkbox"/> エピペンを所持している <input type="checkbox"/> 病気等がある[ <input type="checkbox"/> てんかん発作時に坐剤対応が必要であ <input type="checkbox"/> 救急搬送が必要となる可能性がある[ <input type="checkbox"/> 医療機関で発達障がい等の診断を受け <input type="checkbox"/> 障がい者手帳・精神障害保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 特別支援学級在籍(予定)[ ※ 診断書、障がい者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の					
生活保護 の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 適用無し <input type="checkbox"/> 適用あり	児童扶養 手当の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 受給していない <input type="checkbox"/> 受給している			
利用希望 センター	<input checked="" type="checkbox"/> 7月 <input checked="" type="checkbox"/> 8月 <input checked="" type="checkbox"/> 12月 <input checked="" type="checkbox"/> 1月 <input type="checkbox"/> 3月 <input checked="" type="checkbox"/> 学校代休日及びキッズデイズ <input type="checkbox"/> 希望しない				月 日	
早朝利用 [注3]	長期休業期間(月～金曜日まで) 休日及びキッズスペース 午前7:30～午前8:00 ※別途有料					
小学校名	(利用希望開始日時点)	小学校 年	就学前通園先	保育園 幼稚園		

【注1】(裏面)を  
ご確認ください、該当区分  
を○で囲んでください。

- ①同一世帯に属する方全員の申請日現在の状況をご記入ください。
- ②◆のかたは就労証明書が必要です。

同じ住所地に居住する者のうち、申請内  
容などの問い合わせにこたえられるか  
たの連絡先を記入してください。

該当するもの  
に☑をしてくだ  
さい。

該当するもの  
に☑をしてくだ  
さい。

手帳や診断書をお持ちの児童、特別な支  
援を要する児童は、判定や診断名を記入  
してください。また手帳等の写しを添付  
してください。  
その他、アレルギーや持病などあればご  
記入ください。

児童手当とは異なります。

該当するものに☑をしてください。  
追加料金については、ご案内(3ページ 育成料1(1))をご覧ください。

裏面もあります。

利用曜日 [注 4]	(月)・(火)・(水)・木・(金)・(土) または (月～土のうち週 日) ※ 土曜日の利用を希望する場合は、利用許可後に土曜日利用申込書(兼児童台帳)の提出が必要です。	利用曜日についての特記事項 就労証明書、児童扶養手当等様式に <b>利用曜日に変動がある場合は、この欄に記入してください。</b>
---------------	--	---

誓約事項	
①児童育成センターの育成料を決められた期限までに必ず納めます。 ②児童育成センターの終了時刻(午後7時)までには、必ずお迎えに来ます。 ③出欠席の変更は必ず支援員に連絡し、無断欠席しません。 ④申請事項に変更が生じた場合は速やかに支援員に申し出ます。	

**誓約事項、確認事項をよくご確認ください。**

**【注1】 次のア～カのうち該当する状況区分を選択してください**

状況区分	必要書類
ア 就労 (通年申請：終業時間が午後1時30分以降となる日が月～土に3日以上) (長期休業のみの申請：就労日が月～土に3日以上)	就労証明書
イ 病気療養・出産	診断書の写し※1、母子手帳の写し等
ウ 就学	在学証明書等
エ 障がい者	障がい者手帳の写し等※2
オ その他	就労証明に準ずる証明等、証明内容の根拠となる書類の写し
カ 兄弟(きょうだい)又は利用希望開始日時時点で65歳以上	必要ありません

※1 家庭での保育ができない旨が書かれたもの

※2 内容によって家庭での保育ができない旨が書かれた診断書の写し

**【注2】 利用を開始したい日の2か月前から15日前までに提出してください。**

・提出が遅れた場合、希望日から利用できないことがあります。

**【注3】 育成料は、利用の有無や利用日数にかかわらず月額9,000円です。**

①早朝利用(長期休業期間の月～金曜日、学校代休日及びキッズデイズの午前7:30～午前8:00)は申請時にお申込みが必要です。希望の有無に変更が生じた場合は、利用開始日の15日前までに届出をしてください。早朝利用にあたっての追加料金は次のとおりです。(早朝利用の取扱いは、必ず「ご案内」も併せて確認してください。)

利用期間	早朝利用の追加料金
4月、12月、1月、3月の長期休業期間	各月500円
7月の長期休業期間	1,000円
8月の長期休業期間	2,000円
学校代休日及びキッズデイズ	年1,000円 ※日割計算はございません

②生活保護法による支援給付、児童扶養手当法における手当を受給することになった場合は、速やかに減免申請をしてください。減免申請提出日から育成料の減免額を決定いたします。

**【注4】 就労等により同じ住所地に居住する全ての方が不在となる日について利用可能です。**

①就労証明書等で証明されている曜日に基づいて申請してください。

②休日出勤や、繁忙期等により、当初の申請以外の曜日にご利用を希望される場合は、分かり次第、支援員にご相談ください。

**【確認事項】**

①希望のセンターが定員を超えている場合は、キャンセル待ちとなります。

②該当世帯に育成料の滞納がある場合は、利用できません。

③提出書類の内容について、調査を行うことがあります。

④提出書類に不備等がある場合には、市が指定する時期に再提出していただくことがあります。

担当：岡崎市こども部こども育成課

TEL 23-6330