

# 児童センター入所申込書

令和 年 月 日

(地区名 )

保護者 住所 長井市

ふりがな

氏名

印

電話番号

—

携帯電話番号

( )

長井市福祉事務所長 様

児童センターの入所につき、次のとおり申し込みます。

市が、児童センター使用料算定に必要な市民税の情報（同一世帯者を含む）及び世帯情報を閲覧することに同意します。 保護者氏名 ㊟

①入所希望施設

( ) 児童センター

②入所希望児童

ふりがな

氏名

生年月日

年 月 日生

年齢

才

性別

男・女

③同居親族の状況

氏名

年齢

続柄

職業

勤務先／学校名

父

母

入所希望日前年又は前々  
年1月1日現在の住所

現住所に同じ・前住所 ( )

④入所を希望する理由

生活保護適用

有・無

記入上の注意

- ①に入所を希望する児童センター名を記入してください。
- ②児童の年齢は、入所年度4月1日現在を記入してください。
- ③同居親族の状況欄には同居家族全員を記入し、勤務先／学校名には具体的に記入してください。
- ④の希望する理由欄にはできるだけ具体的に記入してください。

## ✿ 児童の健康状況等調査票 ✿

保護者氏名：

児童名：

入所を希望する児童の健康状況の把握は、保育をするにあたって必要な事項ですので必ずご記入ください。

※あてはまる□欄にチェックして、該当する場合は( )に漏れないように記入してください。

①現在、児童を誰が保育していますか？

父、母 祖母、祖父母(同居・別居) 保育所等(施設名： ) その他( )

②次の乳児健診を受けましたか？

3か月 9か月 1歳6か月 3歳 受けていない

健診後に指導等がありましたか？

なし  
あり 具体的に( )

③療育手帳や障害者手帳等をお持ちですか？

通所受給者証 療育手帳 身体障害者手帳 特別児童扶養手当

④今まで健康・発育発達上のことで、専門機関に相談や訪問したことはありますか？

児童相談所 療育センター ことばの教室  
子育て支援センター 保健センター 病院  
その他 ( )

⑤今までにかかった病気等がありますか？

はい < 心臓疾患 ・ 熱性けいれん ・ てんかん ・ その他( ) > いいえ

⑥現在定期的に通院はされていますか？

はい 病名( ) いいえ

⑦通常飲んでいるお薬はありますか？

はい 薬名( ) いいえ

⑧お子様の発育・発達を継続して支援するため、市健康スポーツ課、子育て推進課、保育所等関係機関と入所施設において、お子様の発育状況に関する情報(健診受診状況、受診結果、施設での様子など)を共有する場合があります。

なお、取得した情報は保育の実施のみに使用します。

はい いいえ

★通園にあたり、お子さんのことで配慮やお願いしたいことがありましたら教えてください。

※本調査票については、利用内定の施設・事業者に対して、入所児童に関する資料として写しを送付します。

別記様式第1号

長井市児童センター給食申込書兼同意書

年 月 日

長井市長 宛

申込者（保護者等）

住 所： \_\_\_\_\_

氏 名： \_\_\_\_\_ ⑩

電話番号： \_\_\_\_\_

児童センターにおける給食について、下記のとおり申し込みます。（1又は2に○をつけてください）

- 1 下記事項に同意の上、給食を申し込みます。
  - ・長井市が申込児童に食事を提供することに同意します。
  - ・市が定める給食費を負担することに同意します。なお、給食費については長井市が定める方法にて納付します。
  - ・給食費の徴収にあたり必要な情報を関係課等に確認することに同意します。

- 2 給食の申し込みは行わず弁当を持参します。

《理由》

【対象児童】

施 設 名 \_\_\_\_\_ 児童センター \_\_\_\_\_

(ふりがな)

児童氏名 \_\_\_\_\_

- ・この用紙は児童1名につき1枚を記入し、入所施設へご提出ください。
- ・給食費は原則として口座振替によりお支払いいただきます。
- ・この用紙は、対象児童につき卒園または退園するまで有効とします。（変更が生じた場合はその都度ご連絡ください。）

