

記載例

学童名 (入学する学校)

学童保育所

学童保育所児童台帳

ふりがな	こが	たろう	性別
入所児童氏名	古賀	太郎	男・女
生年月日	平成23年5月1日	学年 (4月からの新学年)	新1年
住所	古賀市 駅東1-1-1(古賀ハイツ202号)		
電話番号	092-123-4567	携帯電話	090-1234-5678
ふりがな	こが	だいすけ	
申請者(保護者)氏名	古賀	大輔	
保育の実施を希望する期間	平成30年4月1日から平成31年3月31日まで		
申請の理由 (該当する番号を囲んでください)	① 家庭外労働 ② 家庭内労働 ③ 出産等 ④ 疾病等 ⑤ 介護等 ⑥ 災害等 ⑦ その他(具体的に記入してください)		

児童を含む世帯の状況(世帯全員)

現在の状況を記入。
学年も記入

家族の氏名	続柄	生年月日	年齢	勤務先又は学校名・学年
1 古賀 大輔	父	H00年00月00日	00	00会社00支社
2 古賀 母子	母	H00年00月00日	00	市役所
3 古賀 一郎	兄	H00年00月00日	0	古賀小学校 2年
4 古賀 太郎	本人	H00年00月00日	0	古賀保育所 年長
5 古賀 花子	妹	H00年00月00日	0	古賀保育所 年少
6		年 月 日		
7		年 月 日		
8		年 月 日		

1 緊急連絡先

優先順位	続柄	連絡先	電話番号	勤務先電話番号
第1	父・母	自宅・携帯	090-765-4321	勤務先 000-0000
第2	父・母	自宅・携帯	123-4567	勤務先 000-0000
第3	その他(祖母)	自宅・携帯	000-0000	
第4	その他()	自宅・携帯		

緊急連絡先を2つ以上記入
勤務中等でも連絡がつくところを記入してください

2 児童の健康状態（あてはまるものに○をつけてください。）

(1) 既往歴・持病等	無	<input checked="" type="radio"/> 有、病状など 喘息(軽度)きつくなったら休ませてください。
(2) 特別な配慮の必要について	無	<input checked="" type="radio"/> 有、障害の程度など 特別支援学級に行っている。 言葉がうまく出ないところがある
(3) 日常的な医療行為	<input checked="" type="radio"/> 不要	要、具体的内容
(4) アレルギーについて	無	<input checked="" type="radio"/> 有、食べてはいけない物、発作時の対応について 食物アレルギー(たまご・牛乳)食べたら吐くので食べさせないでください。

必ず記入

かかりつけ医がある場合は記入してください

3 かかりつけの病院名

内科		外科		その他	
電話番号		電話番号		電話番号	

4 学童保育所(学校)から自宅までの略図(経路朱書)

北↑

必ず記入してください

※目印など書いて、わかりやすい記入をお願いします。