

第7号様式(第13条関係)

子どもの家利用許可申請書

令和6年 11月 15日

(あて先)春日井市長(指定管理者)

〒 486-8686

保護者 住 所 春日井市鳥居松町5-44

氏 名 春日井 太郎

電話番号 0568-12-3456

子どもの家の利用の許可を受けたいので、次のとおり申請します。

子どもの家の名称		〇〇 子どもの家		
児 童	ふりがな	かすがい はなこ	生年月日	平成30年 10月 10日
	氏 名	春日井 花子		
	学 校 名	〇〇 小学校	学 年	第 1 学年
利用を始めようとする日		令和6年 4月 1日		
利用時間区分		1 午後5時まで 2 午後6時まで 3 午後7時まで		
家族の状況				
氏 名	生 年 月 日	年齢	児童との続柄	住 所
春日井 太郎	H元.11.11	35	父	春日井市鳥居松町5-44
春日井 花代	S63.8.8	36	母	同上
春日井 次郎	R2.9.9	4	弟	同上
小牧 一郎	S32.1.1	67	祖父	春日井市鳥居松町5-45
小牧 花美	S37.5.5	62	祖母	同上
祖父母が隣地に住んでいるため、記載が必要です。また、祖母が65歳未満のため、児童をみるのが困難である証明が必要です。				

備考 家族の状況欄は、子どもの家を利用しようとする児童を除いて記入してください。また、家族の中で別の場所に住んでいる人又は同居の親族等があるときは、その人についても記入してください。

昼間家庭にいないこと又はこれに相当する状況			
就 労	項 目 名	保護者(父)	保護者(母)
	所定労働時間	1週あたり 40 時間 00 分	1週あたり 30 時間 00 分
	始業時刻	8 時 30 分	9 時 00 分
	終業時刻	17 時 30 分	16 時 00 分
	週 休 日	日、祝 曜日	シフトによる 曜日
	所定労働時間 を 超 え る 労 働 時 間	1月あたり 10 時間 30 分	1月あたり 0 時間 0 分
	通 勤 時 間	1 時間 00 分	0 時間 15 分
傷 病 等	保護者(祖母) 身体障害者1級		
そ の 他	保護者()		
特 記 事 項			
1 利用開始日時点で65歳未満の祖父母が同居または隣地に住んでいる はい ・ いいえ (「はい」の場合は就労証明書等を添付し、表面「家族の状況」に記入してください。) 2 児童について (1) アレルギー・障がい あり (卵、牛乳アレルギー 飲み薬を服用中) ・ なし (2) 事前面接希望 あり ・ なし 3 利用を希望する施設 ※学年始・学年末・夏季・冬季限定利用の申請の場合のみ記入してください。 第二希望 () ・ 第三希望 () 第四希望 () ・ 第五希望 () 4 兄弟姉妹の申請状況について ※学年始・学年末・夏季・冬季限定利用の申請の場合のみ記入してください。 (1) 児童の兄弟姉妹の申請 あり ・ なし (2) (1)が「あり」の場合で、定員を超えた場合の審査の希望方法 ☐ 兄弟姉妹を個別に審査する ☒ 兄弟姉妹を一組として審査する 5 個人情報の取扱いに関する同意について 他の施設との重複申請の有無を確認する場合、本月日を他の子どもの家指定管理者または子育て子育て第二希望以下の施設で審査を行う必要がある場合、他の子どもの家指定管理者または子育て子育て総合支援館に本申請書及び添付書類を転送します。 私は、5の個人情報の取扱いに関する事項について、同意します。 (保護者氏名) 春日井 太郎 6 その他			