

子どもの家入所申請書

西暦 20 年 月 日

(宛先) シダックス大新東ヒューマンサービス株式会社 〒

住 所

(ふりがな)

申請者 氏 名

電話番号

次のとおり申請します。

(ふりがな)		生年月日	西暦 20 年 月 日	続柄	※申請者から見た児童 の続柄
児童氏名		学年・組	(新) 年 組		
学校名	小学校				

入所を希望する子どもの家 子どもの家 一斉下校時帰宅先 自宅 子どもの家

入所希望期間 西暦 20 年 月 日 ~ 20 年 月 日まで
 ※入所希望期間の末日は、最長で入所希望期間の初日の属する年度の3月31日までとなります。

家 庭 の 状 況	氏 名	続柄	年齢	勤務先・学校名	電話番号(勤務先)	

入所を希望する理由(該当番号に○印をつけ、「5 その他」の場合は理由を記入してください。)

- 1 保護者が共に就労しているため
- 2 保護者の疾病・病気のため
- 3 ひとり親家庭のため
- 4 離婚を前提に、配偶者と別居しているため
- 5 その他

※2に該当する場合、医師の診断書等、添付してください。

入所に当たって特に配慮を求める状況等(該当番号に○印をつけ、「3 その他」は理由を記入してください。)

- 1 療育手帳又は障害手帳を所持している。
- 2 医師の診断書がある。
- 3 その他

※1又は2に該当する場合、手帳の写し、診断書等を添付してください。

上記の内容について、入所の際に保護者と面談を行います。

次のとおり決定してよいでしょうか。

承認します 保留します(理由) 承認しません(理由)

起案
 決裁
 通知

*太枠の中だけ記入してください。