様式第１号（第４条関係）

受付日　．　．	教室（　　）
非・ひ・生	校　区　外

提出日 Submission Date:　　YYYY/MM/DD

（宛先）
岩国市長 様
To Mayor of Iwakuni

放課後児童教室利用申請書
After School Childcare Program Application Form

申請者 Applicant Information

住所 Address	郵便番号 Zip Code　－ , Iwakuni City 岩国市	
ふりがな Furigana (Japanese Reading) 保護者氏名 Parent's/Guardian's Name		緊急連絡先 Emergency Contact Number 緊急① Phone①　父・母・他（　　）Father's Mother's other's 緊急② Phone②　父・母・他（　　）Father's Mother's other's

次のとおり放課後児童教室の利用を申請します。I hereby apply for my child(ren)'s enrollment in after school childcare facility.

ふりがな Furigana (Japanese Reading) Name of Child	性別 Gender	生年月日 Date of Birth	学校名・学年 Name of School・Grade
		YYYY/MM/DD	Elementary School Grade
		YYYY/MM/DD	Elementary School Grade
		YYYY/MM/DD	Elementary School Grade
利用希望期間 Enrollment Period ※Start date must be on or after 10th day from the application submission date.	から through まで YYYY/MM/DD　YYYY/MM/DD		
想定利用日 Expected Attendance Day(s) ※希望曜日に○をして下さい。Circle the day(s).	Mon・Tue・Wed・Thu・Fri・Sat		
申請理由 Reason(s) for Enrollment ※項目に○をして下さい。Circle reason(s).	就労Job・妊娠又は出産後Pregnancy/Postnatal・疾病負傷障害Illness/Injury/Disability・看護介護Nursing/Nursing Care・職業訓練, 学校への就学中 Vocational Training/Attending School・災害の復旧Restoration after Disaster その他Other reasons（　　）		

■ Child(ren)'s Medical and Health Questions

※If you have multiple children, write the names next to the answers.

☐ 放課後児童教室保護者緊急連絡メールの登録はお済みですか。
Have you registered for the after school childcare program emergency email service?（Yes・No）

☐ 食べ物や薬などにアレルギーはありますか。「はい」の場合は具体的に記入してください。
Does the child (do the children) have any allergies?（Yes・No）(If Yes, specify.　　)

☐ 現在、服薬している薬はありますか。「はい」の場合は具体的に記入してください。
Is your child (Are your children) taking any medications?（Yes・No）(If Yes, specify.　　)

☐ 障害や病気などの健康面に関して配慮する点はありますか。「はい」の場合は具体的に記入してください。
Does the child (do the children) have any special health care needs?（Yes・No）

If Yes, specify.

裏面も記入してください。☞ Please turn over for more questions.

■ 同居している家族（対象児童を除く世帯全員について記入してください。）
Write names of all family members living in the same household except for child(ren) applying for enrollment.

ふりがなFurigana 氏　名 Full Name	続柄 Relation-ship with child(ren)	性 別 Gender	生年月日 Date of Birth	勤務先通学(園)先等 Place of Work, School, etc.	勤務時間※就労されている方 Hours of Work (if employed)
			YYYY/MM/DD	TEL:	平日 Weekdays ： to ： 土曜 Saturdays ： to ： シフトShift・交代Rotation 【 M・Tu・W・Th・F・Sa 】
			YYYY/MM/DD	TEL:	平日 Weekdays ： to ： 土曜 Saturdays ： to ： シフトShift・交代Rotation 【 M・Tu・W・Th・F・Sa 】
			YYYY/MM/DD	TEL:	平日 Weekdays ： to ： 土曜 Saturdays ： to ： シフトShift・交代Rotation 【 M・Tu・W・Th・F・Sa 】
			YYYY/MM/DD	TEL:	平日 Weekdays ： to ： 土曜 Saturdays ： to ： シフトShift・交代Rotation 【 M・Tu・W・Th・F・Sa 】
			YYYY/MM/DD	TEL:	平日 Weekdays ： to ： 土曜 Saturdays ： to ： シフトShift・交代Rotation 【 M・Tu・W・Th・F・Sa 】

※ 勤務時間がシフト制又は交代制の場合は該当箇所に〇をしてください。Circle “Shift” or “Rotation” if applied to your current work status.

※ 就労されていない方は勤務時間の記入は不要です。”Hours of Work” can be left blank if you do not work.

※ 訂正する場合は、訂正箇所に二重線を引いて記入してください。Cross out mistakes with double lines when correcting them.

※ **虚偽の申請その他不正の手段によって利用決定を受けたときは、その利用決定を取り消すことがあります。**
Forgery of documents may result in cancellation of enrollment.

■ 対象児童の父親や母親が同居していない場合は、次の該当理由に〇をしてください。
Circle the reason(s) if either father or mother of the child(ren) doesn’t live in the same household.

	父親について father	母親について mother
理　由 Reasons	別居 Living separately ・ 離婚 Divorced ・ 死別 widowed ・ 未婚 Single ・ 拘禁 Imprisoned/Detained ・ 行方不明 Missing その他 Other（　　）	別居 Living separately ・ 離婚 Divorced ・ 死別 widowed ・ 未婚 Single ・ 拘禁 Imprisoned/Detained ・ 行方不明 Missing その他 Other（　　）
	いつからですか since （　　）	いつからですか since （　　）

「放課後児童教室利用申請書」「保育ができないことを証明する書類（就労証明書、医師による診断書など)」「放課後児童教室傷害・賠償責任保険に係る内容確認書」「減免申請書(必要な方のみ)」をそろえてから、申請期間内に御提出ください。
申請期間内に必要書類がそろわない場合は、保育幼稚園課まで御相談ください。
Please submit this enrollment application form before the deadline together with:
- Proof documents to show child(ren) cannot be cared for at home. (Employment Certificate, Doctor’s note, etc.)
- Afterschool childcare Insurance Confirmation Form
- Fee Waiver or Reduction Request (if necessary)

If above documents are not ready by the end of application period, contact the Nursery and Kindergarten Section.