

令和6年度

中野社会福祉協会 天城子どもの家



入所申請書【新入所児童用】

記入日：令和 年 月 日

申請する児童	ふりがな 氏名	性別	生年月日 H 年 月 日	在籍小学校※令和6年度 小学校 年
--------	------------	----	-----------------	----------------------

上記児童の天城子どもの家への入所を申請します。

保護者 署名・捺印

印

入所を申請する具体的理由			
住所	倉敷市		
連絡先	番号 () —	連絡がつきやすい時間帯	
	応答者の氏名		
同居する者	ふりがな 氏名	続柄	勤務先、就学先など
出身園			

特記 ※申請するにあたり、留意してほしいこと

入所のための状況調査票

入所を希望する児童氏名：

記入日：令和 年 月 日

1. 利用日と送迎について

平日保育（学校がある日）					長休日保育（夏休みなど）								
曜日	希望※	迎え			曜日	希望※	送り			迎え			
		予定時間	延長※	送迎者(続柄)			予定時間	延長※	送迎者(続柄)	予定時間	延長※	送迎者(続柄)	
月					月								
火					火								
水					水								
木					木								
金					金								
土					土								

※ほとんど希望する→○ 時に希望する→△ ほぼ希望しない→×

2. 入所を希望する児童の状況 ※原則として、アレルギーや持病、障がいの有無で入所を断ることはありません。

アレルギー	なし	あり（	）
持病	なし	あり（	）
障がい	なし	あり（	）
お薬	なし	あり（	）
その他			

3. 同居している成人の方の状況（無職の方）

続柄	氏名	年齢	状況

4. 入所までの連絡手段について

1	電話でのやり取りを希望（連絡先と応答者名：	）
2	携帯電話のショートメッセージを希望（連絡先と応答者名：	）
3	Eメールを希望（連絡先と応答者名：	）
4	LINEを希望 ※天城子どもの家のLINEを登録し、児童名を添えたコメントを送信してください。	