

# 那覇市 夜の子どもの居場所（学童）利用申請書

記入日:202 年 月 日

那覇市母子生活支援センターさくら  
施設長 當眞 郁子 殿

ふりがな  
保護者 氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

メールアドレス \_\_\_\_\_

2020年「夜の居場所」学童利用を希望し、下記の通り申請します。※学童定員 15名

## 記

利用を希望する理由（該当する理由に○印）				
1.就労による帰宅時間 2.看護・介護・乳児等の育児 3.就学又は技術習得 4.その他（ ）				
登園方法	<input type="checkbox"/> 自主登園 <input type="checkbox"/> 学区外のため学校迎え希望 <input type="checkbox"/> 学区外のため自宅迎え希望	降園方法	<input type="checkbox"/> 自主降園 <input type="checkbox"/> 保護者迎え（ 時頃） <input type="checkbox"/> 学区外のため送迎希望（ 時頃）	
利用希望曜日	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金	（毎週 / 隔週 / 希望時のみ）		
※定員があるため、ご希望に添えない場合がります・あらかじめご了承ください。				
利用児童名	氏名（ふりがな）	続柄	年齢	学校名（新学年・組）
			歳	小学校 年 組 生年月日（平成 年 月 日）
			歳	小学校 年 組 生年月日（平成 年 月 日）
			歳	小学校 年 組 生年月日（平成 年 月 日）
			歳	小学校 年 組 生年月日（平成 年 月 日）
その他	※該当するものに✓			
	①世帯状況: <input type="checkbox"/> 生活保護世帯 <input type="checkbox"/> 非課税世帯 <input type="checkbox"/> 課税世帯			
	②家族形態: <input type="checkbox"/> 母子世帯 <input type="checkbox"/> 父子世帯 <input type="checkbox"/> 祖父母世帯 <input type="checkbox"/> その他			
※「夜の居場所」を知ったきっかけは？				
<input type="checkbox"/> さくら学童 <input type="checkbox"/> 母子会の紹介 <input type="checkbox"/> 知り合いの紹介 <input type="checkbox"/> 入所者・元入所者 <input type="checkbox"/> 市役所 <input type="checkbox"/> 民生委員児童委員 <input type="checkbox"/> 寄り添い支援員、教育委員会 <input type="checkbox"/> その他（ ）				

\* ご記入いただいた個人情報は、夜の子どもの居場所及び学童クラブの運営以外には使用しません。

## 保護者の状況

保護者に連絡がつかない時に連絡できる方  
緊急連絡先の方についても記入して下さい

↓

ふりがな								続柄								続柄
保護者氏名																
日中連絡可能な連絡先	電話番号 携帯・自宅・勤務先・その他 ( )							電話番号	携帯・自宅・勤務先・その他 ( )							
居住の状況	同居・別居 (住所: )															
勤務先名称																
勤務先住所																
勤務先電話	( )															
勤務時間	(平日) 時 分～ 時 分 (土曜) 時 分～ 時 分 (通勤時間 片道 分)															
勤務日 ※○をつける 勤務日数	月	火	水	木	金	土	日									
勤務日数	週 (月～日に 日 (4週で 日)															

※不規則勤務の場合は、過去3ヶ月の実績から平均して1週間又は1ヶ月における勤務日数を割り出し、その日数に合うように、多く勤務した曜日・時間を記入して下さい。

世帯員の状況 (保育利用児除く)	氏名		続柄	年齢	学校名・学年
	(ふりがな)				

※ご記入いただいた個人情報は連絡などに使用し、運営以外には使用しません。