

確認票

小学校名	小学校	学年	新 年	児童氏名	
------	-----	----	-----	------	--

※学年については、令和5年4月からの学年をご記入ください。

1. 同居の家族構成をご記入ください（申請する児童本人を除く）。

氏名	続柄	生年月日	勤務先 学校等	連絡先
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		

2. 児童の健康状況について記入してください。

アレルギーの有無について ※症状があれば、具体的に記入 してください	無 ・ 有（内容： _____）
要配慮の持病等の有無について	無 ・ 有（内容： _____）
障害の有無について	無 ・ 有（内容： _____）
特別な支援を必要としますか	不要 ・ 要（内容： _____）
身体面・精神面で気になること などはありますか。	無 ・ 有 } 内容： _____

3. 学童保育クラブ使用料・おやつ代の支払いに係る口座登録をしたことがありますか。

有・無

※口座登録がある場合は、引き続き登録口座から振替を行います。

4. 3か月以内に神河町教育委員会へ就労証明書を提出されましたか。

※提出済みの場合は、就労証明書の提出は不要。

はい・いいえ



「はい」の場合は、記入してください。

保育施設名： _____ 児童名 _____（ ____ 歳）

（ ____ 月 ____ 日提出）