

※必要な方のみご記入ください。また、複数枚必要な場合はコピーをしてください。

Onojo放課後こども事業ランドセルクラブ 入所についての申立書

記入日	令和 年 月 日		
申立者		児童からみた続柄	
ふりがな		学年	年生
児童氏名			
小学校名	小学校ランドセルクラブ		

次のとおりであることを申し立てます。

●就労・修学			
対象者①		児童からみた続柄	
事業所名			
就労(修学)開始年月日	昭和・平成・令和 年 月 日	月平均就労(就学)日数	月～金曜:月間 日 土曜:月間 日
就労(修学)時間	時 分～ 時 分(1日あたり 時間 分)		
通常の就労(修学)日	月・火・水・木・金・土・日 シフト制		
勤務証明書(在学証明書)の提出が遅れる理由			
対象者②		児童からみた続柄	
事業所名			
就労(修学)開始年月日	昭和・平成・令和 年 月 日	月平均就労(就学)日数	月～金曜:月間 日 土曜:月間 日
就労(修学)時間	時 分～ 時 分(1日あたり 時間 分)		
通常の就労(修学)日	月・火・水・木・金・土・日 シフト制		
勤務証明書(在学証明書)の提出が遅れる理由			

●出産 ※母子健康手帳の写し(コピー)を添付してください。

出産(予定)日	令和 年 月 日	※出産予定日の前6週から出産後8週が対象
---------	----------	----------------------

●病気 ※診断書を添付してください。

対象者		児童からみた続柄	
病名		病院名	
状況	(状況を具体的に記入してください)		
期間	令和 年 月 日～令和 年 月 日	通院状況	1ヶ月あたり 回 ・ 1週間あたり 回

裏につづく 

●障がい ※障がい者手帳の写し(コピー)を添付してください。

対象者		児童からみた続柄	
手帳の交付	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳()級 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉手帳()級 <input type="checkbox"/> 療育手帳()		
障がい名	(状況を具体的に記入してください)		

●看護(介護) ※診断書もしくは介護保険証を添付してください。

対象者		児童からみた続柄	
病名・障がい名		病院名	
状況	(状況を具体的に記入してください)		
期間			

●求職活動 ※長期休暇中(春・夏・冬休み)のみ入所できます。

対象者		児童からみた続柄	
活動内容	<input type="checkbox"/> 公共職業安定所(ハローワーク)を利用して求職活動をしている。 <input type="checkbox"/> 民間職業紹介所を利用して求職活動をしている。 <input type="checkbox"/> 労働者派遣会社を利用して求職活動をしている。 <input type="checkbox"/> その他()		
活動日	月・火・水・木・金・土・日	活動時間	時 分～ 時 分(1日あたり 時間 分)

必要書類の提出について

私は、令和 年 月 日までに必要書類(勤務証明書・学生証(写し)・診断書・障がい者手帳(写し)・その他()を提出します。

なお、提出期限までに必要書類を提出できない場合は、Onojo放課後こども事業ランドセルクラブの登録を取り消され(退所させられ)ても異議を申し立てません。

令和 年 月 日

住所

氏名

児童からみた続柄()