

子どもの家入所申請書

年 月 日

(宛先)株式会社明日葉

住 所

(ふりがな)

申請者 氏 名

電 話

FAX

次のとおり申請します。

(ふりがな)		生年月日	年 月 日	続柄	
児童氏名		学校名	小学校	学年・組	新 年 組
				担任	先生

入所を希望する子どもの家	子どもの家
入所希望期間	年 月 日から 年 月 日まで ※入所希望期間の末日は、最長で入所希望期間の初日の属する年度の3月31日までとなります。

氏 名	続柄	年齢	勤務先・学校名	電話番号(勤務先)

入所を希望する理由(該当番号に○印をつけ、「5 その他」の場合は理由を記入してください。)

1 保護者が共に就労しているため 2 保護者の疾病・病気のため 3 ひとり親家庭のため

4 離婚を前提に、配偶者と別居しているため

5 その他 _____

※2に該当する場合、医師の診断書等、添付してください。

入所に当たって特に配慮を求める状況等(該当番号に○印をつけ、「3 その他」は理由を記入してください。)

1 療育手帳又は障害手帳を所持している。

2 医師の診断書がある。

3 その他 _____

※1又は2に該当する場合、手帳の写し、診断書等を添付してください。
上記の内容について、入所判定の際に保護者と面談を行います。

次のとおり決定してよいでしょうか。

承認します 保留します(理由 _____) 承認しません(理由 _____)

受付	課長	係長等	担当	起案
				決裁
				通知

* 太枠の中だけ記入してください。