

# 児童状況届

## 児童について

ふりがな				性別	男・女	生年月日	年 月 日
児童氏名				性別	男・女	生年月日	年 月 日
住 所	伊達市 町 番地						
	(アパート名)			緊急連絡時の優先順位↓			
平常時体温	℃			自宅電話番号	-		-
在籍クラス	伊達市立 小学校 年 組						
	特別支援学級 ( )			特別支援教育支援員措置 無・有			
性 格	長所： 短所：						
アレルギー	原因 ( ) 症状 ( )						
障 がい (要証明書類)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身体障害者手帳 等級・障がい名 ( 級・ )</li> <li>・療育手帳 障がいの程度・障がい名 ( )</li> <li>・精神障害者保健福祉手帳 等級 ( 級・ )</li> <li>・特別児童扶養手当：北特第 号 障がい種別： 級</li> </ul> 障がい名：						
病歴 (持病)	病名：		症状：		治癒：済・未		
	病名：		症状：		治癒：済・未		
そ の 他	健康状態や配慮すべきことなど						

## 保護者について

ふりがな				性別	男・女	生年月日	S・H 年 月 日
保護者氏名				性別	男・女	生年月日	S・H 年 月 日
児童との続柄				携帯電話番号	-		-
勤務先名称							
勤 務 地	市内・市外 ( )			勤務先電話番号	-		-
ふりがな				性別	男・女	生年月日	S・H 年 月 日
保護者氏名				性別	男・女	生年月日	S・H 年 月 日
児童との続柄				携帯電話番号	-		-
勤務先名称							
勤 務 地	市内・市外 ( )			勤務先電話番号	-		-

保護者以外の連絡先（保護者に準ずる緊急連絡先・保護者以外にお迎えされる方）

①	ふりがな		性別	男・女	生年月日	S・H	年	月	日
	氏名								
	児童との続柄		自宅電話番号						
	居所	同居・別居	携帯電話番号						
②	ふりがな		性別	男・女	生年月日	S・H	年	月	日
	氏名								
	児童との続柄		自宅電話番号						
	居所	同居・別居	携帯電話番号						
③	ふりがな		性別	男・女	生年月日	S・H	年	月	日
	氏名								
	児童との続柄		自宅電話番号						
	居所	同居・別居	携帯電話番号						

一週間の降所計画について

	降所時刻	お迎えの有無	スポーツ少年団・習い事・塾
月	時 分	休所・一人帰り・お迎え（ ）	
火	時 分	休所・一人帰り・お迎え（ ）	
水	時 分	休所・一人帰り・お迎え（ ）	
木	時 分	休所・一人帰り・お迎え（ ）	
金	時 分	休所・一人帰り・お迎え（ ）	
土	時 分	休所・一人帰り・お迎え（ ）	
日	時 分	休所・一人帰り・お迎え（ ）	

このとおり相違無く、児童状況を届け出ます。

入所審査にあたり、私と同一世帯及び同居する者の住民基本台帳及び課税台帳を閲覧されることに同意します。

放課後児童健全育成事業運営負担金に未納が生じた場合、伊達市が関係法令に基づき行う債権保全措置のために必要な勤務先・財産等の調査及び未納となっている負担金を保護者が受給権を有している児童手当から特別徴収により納付し年度内に完納させることに同意します。

年 月 日

伊達市長 様

保護者（申請者）氏名

※届け出内容に変更や追加がある場合には、速やかに加筆修正を届け出てください。

※児童状況届については、伊達市教育委員会生涯学習課内で原本を保管し児童福祉行政の目的でのみ利用します。

また、児童状況届の写しを入所される児童クラブに備え付けます。

※住民基本台帳及び課税台帳については、入所審査及び減免制度案内の目的以外には閲覧しません。