

(様式第1号)

## ランドセル来館登録申請書

年 月 日

(宛先) 社会福祉法人  
松山市社会福祉事業団  
理事長 様

申請者 (保護者)	氏名	Ⓜ
	連絡先	

下記のとおり、ランドセル来館の登録をしたいので申請します。

### 記

ふりがな		性別	生年月日
児童名		男・女	年 月 日 4/1 現在の年齢→ ( 歳)
住所	〒		緊急連絡先 (児童との続柄)
			( )
学校名	小学校 年 (新学年)		
利用開始 希望日	年 月 日		
登録を希 望する具 体的理由			

添付書類	1 家庭状況票	受付月日	年 月 日
	2 その他必要と認める書類	受付番号	

## 家庭状況票

		利用開始日 年 月 日	利用終了日 年 月 日
		小学校 年 組	学級担任
現住所	〒		電話番号
児童	ふりがな	生年月日 年 月 日 4/1 現在の年齢→ ( 歳)	
	氏名		
保護者	ふりがな	職業  児童との続柄 ( )	
	氏名		
緊急連絡先			
保護者勤務先等	①	その他	保護者と連絡の取れないときの連絡先
	②		①氏名 続柄 TEL
	③		②氏名 続柄 TEL
保護者の勤務状況		児童の健康状態	
主として児童の帰宅時に世話をする保護者 氏名 (続柄)		既往症	特記事項
勤務時間 : ~ :	帰宅時間 : 頃	アレルギー反応 有・無	
休業日 父 母 その他		具体的内容	

※太枠内を具体的に記入してください。

(裏面へ続く)

自宅付近の略図

特記事項

(様式第3号)

## 勤 務 証 明 書

年 月 日

(宛先) 社会福祉法人  
松山市社会福祉事業団  
理事長 様

事業所所在地 \_\_\_\_\_  
事業所名 \_\_\_\_\_  
代表者 \_\_\_\_\_ (印)  
取扱者氏名 \_\_\_\_\_ (印)  
電話番号 \_\_\_\_\_

下記のとおり証明します。

### 記

氏 名		児童との 続 柄	
住 所	〒		
就労年月日	年 月 日		
仕事の内容			
勤務形態	常勤 ・ パート ・ その他 ( )		
月平均就労日数	1. 16日未満 ( 日) 2. 16日以上 3. 20日以上 4. 25日以上		
1日の就労時間	午前 時 分から ( 時間 分) 午後 時 分まで		
休 日	曜日		