（様式第１号）

ランドセル来館事業登録申請書

年　　月　　日

［宛先］
社会福祉法人
松山市社会福祉事業団
理事長　野 志　克 仁　様

申 請 者 （保護者）	氏　　名	㊞
	連 絡 先	

下記のとおり、ランドセル来館事業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 時点の年齢（　　歳）
住　　所	〒　　－		緊急連絡先（児童との続柄） 電話　　－　　－ 児童との続柄（　　）
学　校　名	小学校　　新　　年生　［※事業登録を申請する年度の学年］		
利用開始 希　望　日	年　　月　　日		
登　録　を 申 請 す る 具体的理由			

▼事務処理欄（職員記入）

添 付 書 類	1. 家庭状況票	受付年月日	年　　月　　日
	2. その他必要と認める書類	受 付 番 号	

（様式第２号）　　No.

家　庭　状　況　票

▼太枠内を記入してください

松山市南部児童センター	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

住　所		〒　－	電話番号
児童	ふりがな		生年月日 年　月　日 4/1 時点の年齢（　歳）
	氏　名	男・女	
保護者	ふりがな		職業
	氏　名	児童との続柄（　）	

緊　急　連　絡　先

保護者勤務先等	① 電話　－　－	その他	保護者と連絡がとれないときの連絡先
	② 電話　－　－		①氏名　（続柄　） 電話　－　－
	③ 電話　－　－		②氏名　（続柄　） 電話　－　－

保護者の勤務状況（児童の帰宅時、主に世話をする保護者）		児童の健康状態	
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 ※『有』の場合は具体的に記入してください	
休業日　※該当するものに○印をつけてください ［父…　月・火・水・木・金・土・日・祝・不定期］ ［母…　月・火・水・木・金・土・日・祝・不定期］ 特記事項			

（裏面へ続く）

自 宅 付 近 の 略 図

特　記　事　項

■家族構成（※面談時の参考とさせていただきますので、同居の家族全員をご記入ください。）

氏　名	続 柄	勤務先・学校名等
	利用児童	

（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　野 志　克 仁　様

事業所所在地

事 業 所 名

代　表　者　　㊞

取扱者氏名　　㊞

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	時　　分 から　　時　　分 まで　（　　時間　　分）		
休　　日	曜 日		