

保護者各位

地域子育て支援課

新型コロナウイルス蔓延防止のため、学校が臨時休校したことにより、放課後ルームを新たに必要とする保護者のため、下記のとおり、受付を開始することにいたしました。保護者が就労等の理由により、家庭で監護できないことが要件となります。つきましては下記のとおりとなりますのでご確認のうえ申請くださいますようお願いいたします。なお、3月まで利用申し込みをしている方は新たに手続きをする必要はありません。

## 記

- 対象児童** 申請時点で船橋市に住民登録がある児童
- 対象期間** 令和2年3月2日（月）～令和2年3月25日（水）（日曜・祝日はお休みです）
- 利用時間** 8時から19時まで
- 対象要件** 保護者が以下のような理由により、家庭で子どもだけになってしまう児童が対象です。
- ① 就労のため（日曜日を除き、週3日以上又は月12日以上勤務があること）
  - ② 出産のため（出産月をはさんで前後2か月間）
  - ③ 病気や家族の介護
  - ④ 就学のため（就労と同様の日数があること）
- 提出書類** 申請書、就労状況申立書又は就労以外の状況申立書【※就労要件以外の場合に記入】、出席予定表（市のHPに書式があります）
- 利用料** 6,000円（生活保護を受けている世帯等は減免措置がありますので、詳しくはお問い合わせください）。後日納付書払いとなります。
- 昼食等** 昼食用のお弁当と水筒をご持参ください。また、おやつが必要な方はご持参ください。
- 申請場所** 船橋市内児童ホーム（21か所）
- 申請日時** 令和2年2月29日（土）10時から17時まで（メール・FAXでも受付可）  
当日の問い合わせは9時から17時まで、地域子育て支援課で対応します。  
令和2年3月2日（月）以降は地域子育て支援課で9時から17時まで（メール・FAXでも受付可）。
- その他** 児童や職員に発症が確認された場合は放課後ルームも休所となることがあります。また、蔓延防止のため、ご家庭で監護できる場合はご利用を控えてくださいますようお願いいたします。
- お問い合わせ** 平日9時～17時 地域子育て支援課

# 就労以外の状況申立書（保護者記入）

1. 氏名	
2. 生年月日	〔 大正 昭和 〕 〔 平成 令和 〕
年	月 日
3. 現在の状況（現在の状況をご記入いただき、該当する口に✓をお願いいたします。）	
<input type="checkbox"/> 病気療養中である。 → 後日「主治医の意見書」を提出	
<input type="checkbox"/> 常態的に介護(付添)を要する。 → 後日「主治医の意見書(介護用)」を提出	
<input type="checkbox"/> 令和2年1月1日～令和2年5月31日に出産した、または出産予定 →後日「母子手帳(出産予定日の記載があるページ)のコピー」を提出	
<input type="checkbox"/> 月～土曜日のうち週3日以上就学している。 → 後日「在学証明書または学生証のコピー」と「時間割」を提出	
上記の状況により、家庭での子どもの監護が困難であることを申し立てます。	
令和2年 月 日	
申立者署名 _____	

提出先：船橋市役所 地域子育て支援課  
〒273-8501 船橋市湊町 2-10-25

## 就労状況申立書(保護者記入)

児童氏名	生年月日
放課後ルーム	

就労者氏名		続柄	父・母 他( )
勤務先	名称		
	住所		
勤務日数		週__日 または 月__日 ※日曜を除き週3日または月12日以上勤務が必要です。	
勤務時間		時 分 ~ 時 分	

就労者氏名		続柄	父・母 他( )
勤務先	名称		
	住所		
勤務日数		週__日 または 月__日 ※日曜を除き週3日または月12日以上勤務が必要です。	
勤務時間		時 分 ~ 時 分	

### 注意事項

本書類は暫定対応のため、入所後に就労証明書を改めてご提出いただきます。

令和2年 3月(

)小学校 出席予定表

児童氏名( )

日	1	2	3	4	5	6	7
曜日	日	月	火	水	木	金	土
出欠(○×)	閉所						
登所時間		:	:	:	:	:	:
退所時間		:	:	:	:	:	:
お迎えの方							
備考							
日	8	9	10	11	12	13	14
曜日	日	月	火	水	木	金	土
出欠(○×)	閉所						
登所時間		:	:	:	:	:	:
退所時間		:	:	:	:	:	:
お迎えの方							
備考							
日	15	16	17	18	19	20	21
曜日	日	月	火	水	木	金	土
出欠(○×)	閉所						
登所時間		:	:	:	:	:	:
退所時間		:	:	:	:	:	:
お迎えの方							
備考							
日	22	23	24	25	26	27	28
曜日	日	月	火	水	木	金	土
出欠(○×)	閉所				/	/	/
登所時間		:	:	:			
退所時間		:	:	:			
お迎えの方							
備考							
日	29	30	31	1	2	3	4
曜日	日	月	火	水	木	金	土
出欠(○×)	閉所	/	/	/	/	/	/
登所時間							
退所時間							
お迎えの方							
備考							

※『出欠』欄には、出席○印、欠席×印を記入してください。

※お迎えの場合は、『お迎えの方』欄に記入をしてください。記入がない場合は自力退所とします。

船橋市放課後ルーム入所申請書（令和2年3月臨時入所用）

船 橋 市 長 あて

年 月 日

申請者（保護者）

住所	船橋市
氏名	
電話番号	( )

放課後ルームに入所を希望するので、次のとおり申請します。

記 子 保

入 所 申 請 児 童 の 状 況	フリガナ		生年 月日	平成 年 月 日生
	氏 名			
	住 所	(〒 - ) 船橋市	電 話 番 号	自宅 ( ) 携帯 ( ) 父 ( ) 母
	学 校 名	小学校	学 年	令和2年3月現在 年生
	健康状況等	既往症等ある場合、又は、障害をお持ちの場合については、詳細に記入して下さい。		
保 護 者 の 状 況	氏 名	続 柄	生 年 月 日	勤 務 先 の 名 称 等
	フリガナ	同居	T・S・H	TEL
		別居	年 月 日	通常の帰宅時間 時 分
	フリガナ	同居	T・S・H	TEL
	別居	年 月 日	通常の帰宅時間 時 分	
理 申 由 請	放課後ルーム申請理由 ・就労のため ・その他 ( )			
保 護 者 以 外 の 同 居 者 の 状 況	氏 名	続 柄	生 年 月 日	学 校 名 又 は 勤 務 先 の 名 称
			T・S・H・R	TEL
			年 月 日	
			T・S・H・R	TEL
			年 月 日	
		T・S・H・R	TEL	
		年 月 日		
		T・S・H・R	TEL	
		年 月 日		

同意書

放課後ルームの適正な運営を行うため、教育委員会、小学校、戸籍住民課から資料を取得すること、また、求めに応じ資料を提供することに同意します。

ご署名（保護者：父）	ご署名（保護者：母）
------------	------------

船橋市放課後ルーム入所申請書記入上の注意事項

【記入上のご注意】

- 消せるボールペンや鉛筆等は使用しないでください。
- 「通常の帰宅時間」には自宅に到着する時間を記入してください。
- 「保護者以外の同居者の状況」欄には、保護者、申請児童以外で同居されている方（祖父母、兄弟、姉妹等）を記入してください。

記入例

第1号様式

船橋市長 あて

船橋市放課後ルーム入所申請書

担当課記入欄	月	新 継 同 時
<b>申請日</b>		
弟	↓	
R元年11月1日		

入所を希望するルーム

湊町

申請者（保護者）

住所	船橋市湊町2-10-25
氏名	船橋 一郎
電話番号	047(436)2319

放課後ルームに入所を希望するので、次のとおり申請します。

記 子 保

入所申請児童の状況	フリガナ	フナバシ タロウ	生年月日	平成25年6月2日生
	氏名	船橋 太郎		
	住所	(〒273-8501) 船橋市湊町2-10-25	電話番号	自宅 047(436)2319 携帯 090(1111)1111 父 080(2222)2222 母
	学校名	湊町 小学校	学年	令和2年4月現在 1年生
健康状況等	既往症等ある場合、又は、お子様が障害をお持ちの場合については、詳細に記入して下さい。 良好			
保護者の状況	氏名	続柄	生年月日	帰宅する時間を目安で書いてください。
	フリガナ フナバシ イチロウ 船橋 一郎	同居 父	T.S.H 56年1月23日	船橋銀行 77-123-4567 通常の帰宅時間 20時00分
	フリガナ フナバシ ハナコ 船橋 花子	同居 母	T.S.H 61年2月21日	船橋商店 TEL047-000-0000 通常の帰宅時間 16時30分
理由申請	放課後・就労の 単身赴任や離婚調停中などで保護者が別居している場合は別居に○をしてください。			
おやつ提供	<input type="checkbox"/> やむを得ない理由により、市からおやつを提供を受けず、おやつは持参します ↑おやつを提供を受けない場合はチェックしてください			
保護者以外の同居者の状況	氏名	続柄	生年月日	学校名又は勤務先の名称
	フリガナ カロウ 船橋 梅子	祖母	H27年4月2日 S21年12月25日	船橋保育園 TEL047-999-9999 無職 TEL
	保護者・申請児童以外に一緒に住んでいる人（児童のきょうだい、祖母、叔父叔母等）をご記入ください。			

太線内を記載してください

同意書

放課後ルームの適正な運営を行うため

※保護者が父母以外（祖父母等）の場合は、その方がご署名ください。

た、求めに応じ資料を提供することに同意します。

ご署名（保護者：父）

船橋 一郎

ご署名（保護者：母）

船橋 花子