

船橋市放課後ルーム入所申請書

船 橋 市 長 あて

令和 年 月 日

申請者
(保護者)

住所	船橋市
氏名	
電話番号	()

課 記 入 欄	月			新 継 同時
	3・4	7・8	12・1	
	兄弟			

放課後ルーム	記入	に入所を希望するので、次のとおり申請します。	
		子	親

入 所 申 請 児 童 の 状 況	フリガナ		生年 月 日	平成・令和 年 月 日生
	氏 名			
	住 所	(ー) 船橋市	電話 番号	自宅 () 携帯(父) () 携帯(母) ()
	学 校 名	船橋市立 小学校	学年	令和8年4月現在 年生
	健康状況等	既往症等ある場合、障害のある場合、または発達・発育にご心配のある場合は、詳細に記入してください。		

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 別居	S・H 年 月 日	TEL 通常の帰宅時間 時 分
	フリガナ	同居 別居	S・H 年 月 日	TEL 通常の帰宅時間 時 分

理 由 申 請	放課後ルーム申請理由	
	<input type="checkbox"/> 就労のため <input type="checkbox"/> 出産のため <input type="checkbox"/> 病気、怪我のため <input type="checkbox"/> 就学のため <input type="checkbox"/> その他 ()	

おやつの 提供	<input type="checkbox"/> 特別な事情があるため、おやつの提供を受けず、おやつは持参します	理由
	↑おやつの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
			T・S・H・R 年 月 日	TEL
			T・S・H・R 年 月 日	TEL
			T・S・H・R 年 月 日	TEL
			T・S・H・R 年 月 日	TEL

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、保育関係課、市民税課、債権管理課から資料を取得すること、求めに応じ資料を提供すること、また、入退室に係るシステム及びサービスの利用・資料の活用 に同意します。				チェック <input type="checkbox"/>
--	--	--	--	----------------------------------

【担当課記入欄】		【減免入力】 / ・ / 【申請入力】 / 【No】							
減免申請	申請期間	判定	判定後金額	T	Y	F	M	O (障・1人・単)	受付
無・有	月～8月	可(生保 非税 均等 所得 きょ)・否	円						
	月～3月	可(生保 非税 均等 所得 きょ)・否	円						

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】

- 1 消せるボールペンや鉛筆等は使用しないでください。
- 2 「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。
- 3 「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。

太線内を記載してください

記入例

第1号様式

船橋市放課後ルーム入所申請書

船橋市長

担当課記入欄	兄弟	同時
--------	----	----

申請日

令和7年11月1日

入所を希望するルーム

湊町 放課後ルーム

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

に入所を希望するので、次のとおり申請します。

記

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29年5月1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 携帯 080(2222)2222
	学校名	湊町 小学校	学年	令和8年4月現在 1年生
	健康状況等	既往症等ある場合、障害のある場合、または発達・発育にご心配のある場合は、詳細に記入してください。 良好		

令和8年の4月現在の年次

帰宅する時間を目安で書いてください。

保護者の状況	氏名	続柄	生年月日	勤務先等の名称
	フリガナ フナバシ イチロウ	父	58年1月23日	船橋銀行 TEL047-123-4567 通常の帰宅時間 20時00分
	フリガナ フナバシ ハナコ	母	62年2月21日	船橋商店 TEL047-000-0000 通常の帰宅時間 16時30分
	船橋 一郎	父	58年1月23日	

理由申請	放課後ルームに入所を希望する児童が、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。	他()
------	--	------

おやつ提供	<input type="checkbox"/> 特別な事情があるため、おやつを提供を受けず、おやつは持参します <input checked="" type="checkbox"/> おやつを提供を受けない場合はチェックしてください	理由
-------	--	----

氏名	続柄	生年月日	学校名又は勤務先の名称
船橋 もも子	妹	T・S・H・R 3年4月2日	船橋保育園 TEL047-999-9999
船橋 花子	祖母	T・S・H・R 23年12月25日	無職 TEL

食物アレルギー疾患等の理由があり、おやつを提供を受けない場合は、□にチェックし理由をご記入ください。

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、祖父母、叔父叔母等）をご記入ください。

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、保育関係課、市民税課、債権管理課から資料を取得すること、求めに応じ資料を提供すること、また、入退室に係るシステム及びサービスの利用・資料の活用

チェック



ご確認ください、チェックをしてください。