

様式第 2 号（第 3 条関係）

年 月 日

雇 用 証明書
雇用予定

潮来市長 様

事業所住所
事業所名
代表者氏名 印
電話番号

次の者は、当事業所に 現在雇用〔予定〕していることを証明します。

勤務者氏名	
勤務者住所	
雇用形態	*該当するものに○をつけてください 常勤 ・ 非常勤 ・ パート ・ 自営 ・ 農業 ・ その他（ ）
就労時間	① 時 分～ 時 分 ② 時 分～ 時 分 ③ 時 分～ 時 分 休務曜日（ ）
就労日数	1 か月あたり（ ）日間

[注]① この証明書は、学童クラブの入会申請に使用します。
② 事実と相違する証明の場合は、入会を取り消される場合があります。

保護者記載欄

児童名	*きょうだいでご利用の場合は連名でご記入ください。
-----	---------------------------

家庭状況調査申立書

児童氏名	※きょうだいでご利用の場合は連名でご記入ください。				学童クラブ名	学童クラブ			
就 労 ※雇用証明 があれば省 略できます	父 親 の 状 況				母 親 の 状 況				
	就労開始日(予定) 年 月 日～				就労開始日(予定) 年 月 日～				
	職 種				職 種				
	家庭外	☐ 常勤 ☐ パート ☐ 自営 ☐ 農業 ☐ その他			家庭外	☐ 常勤 ☐ パート ☐ 自営 ☐ 農業 ☐ その他			
	家庭内	☐ 自営 ☐ 内職			家庭内	☐ 自営 ☐ 内職			
	勤務先名				勤務先名				
	勤務地				勤務地				
	就労日数	1ヶ月 日			就労日数	1ヶ月 日			
	就労曜日	月 火 水 木 金 土 日			就労曜日	月 火 水 木 金 土 日			
	就労時間	時 分～ 時 分			就労時間	時 分～ 時 分			
看護介護 病気等	被看護(介護)者名 続柄								
出 産	予定日 年 月 ※母子手帳のコピーを添付								
緊急 連絡先	① 氏名	(続柄)			電話番号				
	② 氏名	(続柄)			電話番号				
父方	祖父	氏名	年齢	住所	状況				
			歳	☐ 同居 ☐ 別居 (住所：)	☐ 就労 1か月 日程度 (勤務先名：) ☐ 病気 () ☐ その他 ()				
	祖母		歳	☐ 同居 ☐ 別居 (住所：)	☐ 就労 1か月 日程度 (勤務先名：) ☐ 病気 () ☐ その他 ()				
		祖父		歳	☐ 同居 ☐ 別居 (住所：)	☐ 就労 1か月 日程度 (勤務先名：) ☐ 病気 () ☐ その他 ()			
祖母			歳	☐ 同居 ☐ 別居 (住所：)	☐ 就労 1か月 日程度 (勤務先名：) ☐ 病気 () ☐ その他 ()				

記入例

様式第1号(第3条関係)

放課後学童保育申込書

令和7年 1月 8日

潮来市長 様

保護者住所 潮来市辻626

保護者氏名 潮来 太郎

(電話番号 090-1234-5678)

※日中や緊急時につながる番号のご記入をお願いいたします。

児童	ふりがな	いたこ はなこ			小学校	学年 (入所時)	
	氏名	潮来 花子			〇〇	3 年	
	生年月日	平成 〇年 〇月 〇日 (8 歳)	性別	女	小学校		
同一世帯の家族	氏 名	続 柄	生 年 月 日		勤務先・学	新年度の学年	
	潮来 太郎	父	〇年 〇月 〇日		〇〇会社		
	潮来 〇〇	母	〇年 〇月 〇日		〇〇病院		
	潮来 〇〇	弟	〇年 〇月 〇日		〇〇小学校		
	潮来 〇〇	妹	〇年 〇月 〇日		〇〇こども園		
入所希望	利用希望区分	① 1または2に丸をつけてください。(いずれも長期休暇含まず) ※該当箇所に☑をお願いします。 ※長期休暇中のみ利用の方は、②へお進みください。 ① 通 常 (☑週5日 □週4日 □週3日) 2 臨 時 (□週2日 □週1日) ② 該当するものに☑をお願いします。 長期休暇 (☑春 ☑夏 ☑冬)				() 内も該当箇所に チェックを入れてください	
		該当箇所に全てチェックを入れてください(長期休暇中の利用がない場合はチェック無しでお願いします)					
	学童クラブ名	〇〇 学童クラブ					
	入 所 期 間	令和 7年 4月 1日 から 令和 8年 3月31日 まで					
	利 用 理 由	☒ 就労 ☐ 傷病・看護・出産・就学 ☐ その他()					
児童の健康状態		※ケガや持病等、不安なことがありましたら 利用の際、支援員が対応する上で必要になりますので、 お子様の健康状態について詳しく記入をお願いします。 ※アレルギーや持病、障害など。					

通年ご利用の方は令和8年3月31日
までとしてください。
※年度ごとにお申込みいただきます。

勤務先にご記入を依頼してください

様式第2号(第3条関係)

令和7年 1月 8日

雇用
雇用予定 証明書

潮来市長 様

事業所住所 茨城県潮来市〇〇〇
事業所名 株式会社 △△
代表者氏名 〇〇〇〇
電話番号 〇〇〇〇-〇〇-1234

次の者は、当事業所に 現在雇用〔予定〕していることを証明します。

勤務者氏名	潮来 太郎
勤務者住所	潮来市辻626
雇用形態	*該当するものに○をつけてください ☒ 常勤 ・ 非常勤 ・ パート ・ 自営 ・ 農業 ・ その他 ()
就労時間	① 9時 30分～ 18時 30分 ② 時 分～ 時 分 ③ 時 分～ 時 分 休務曜日 (土・日・祝日)
就労日数	1か月あたり (22 日間)

(注)① この証明書は、学童クラブの入会申請に使用します。
② 事実と相違する証明の場合は、入会を取り消される場合があります。

保護者記載欄

児童名	潮来 花子、〇〇 *きょうだいでご利用の場合は連名でご記入ください。
-----	---------------------------------------

家庭状況調査申立書

児 童 氏 名	潮来 花子 ※きょうだいでご利用の場合は連名でご記入ください。			学童クラブ名	〇〇学童クラブ		
就 労 ※雇用証明 があれば省 略できます	父 親 の 状 況			母 親 の 状 況			
	就労開始日(予定) H30年 4 月 1 日～			就労開始日(予定) H28年 5 月 1 日～			
	職 種	営 業		職 種	事 務		
	家庭外	☒ 常勤 ☐ パート ☐ 自営 ☐ 農業 ☐ その他		家庭外	☒ 常勤 ☐ パート ☐ 自営 ☐ 農業 ☐ その他		
	家庭内	☐ 自営 ☐ 内職		家庭内	☐ 自営 ☐ 内職		
	勤務先名	〇〇株式会社		勤務先名	〇〇株式会社		
	勤務地	潮来市		勤務地	鹿嶋市		
	就労日数	1ヶ月 22 日		就労日数	1ヶ月 20 日		
	就労曜日	月 火 水 木 金 土 日		就労曜日	月 火 水 木 金 土 日		
	就労時間	9 時 3 0 分～18 時 3 0 分		就労時間	10 時 0 0 分～16 時 0 0 分		
看 護 介 護 病 気 等	被看護(介護)者名 続柄 看護・介護・病気・出産など、該当する場合はご記入ください。						
出 産	予定日 令和 年 月 ※母子手帳のコピーを添付						
緊 急 連 絡 先	① 氏名	〇〇 〇〇 (続柄 母)		電話番号	090-〇〇〇〇-〇〇〇〇		
	② 氏名	〇〇 〇〇 (続柄 祖母)		電話番号	090-〇〇〇〇-〇〇〇〇		
父 方	祖父	氏名	年齢	住所	状況		
		〇〇 〇〇	〇 歳	☒ 同居 ☐ 別居 (住所:)	☐ 就労 1か月 _____ 日程度 (勤務先名:) ☒ 病気 (〇〇) ☐ その他 ()		
	祖母	〇〇 〇〇	〇 歳	☒ 同居 ☐ 別居 (住所:)	☐ 就労 1か月 _____ 日程度 (勤務先名:) ☐ 病気 () ☒ その他 (無職、祖父介護のため)		
		祖父	〇〇 〇〇	〇 歳	☐ 同居 ☒ 別居 (住所: 千葉県〇〇123)	☒ 就労 1か月 〇 日程度 (勤務先名:) ☐ 病気 () ☐ その他 ()	
祖母	〇〇 〇〇		〇 歳	☐ 同居 ☒ 別居 (住所: 千葉県〇〇123)	☐ 就労 1か月 _____ 日程度 (勤務先名:) ☐ 病気 () ☒ その他 (無職、遠方のため)		

「その他」の場合は、放課後に児童を見られない理由を記入してください。