

処理欄	受付簿	システム	未納	申送	入所許可期間	点数	児童番号	電子申請NO.	ルームNO.
	/	/	有	有	通年 /				

※上は市の処理欄のため記入不要

令和7年度柏市立こどもルーム入所申込書(夏季入所用)

柏市長 あて

令和7年度柏市立こどもルーム夏季入所案内の「7.重要事項」を確認し、全ての項目に同意したうえで、
同世帯に20歳以上65歳未満で保育できる者がいないため、次のとおりこどもルーム入所申請をします。

☐

必ず同意のうえ、「✓」を記入すること

代表保護者氏名 (宛名・第一連絡先)	
-----------------------	--

フリガナ		性別	男 ・ 女	生年月日	平成 年 月 日
児童氏名					
住所 ※転入予定の方は下段に併記してください。	〒 - 現:				
	〒 - 新:	転入予定日: 令和 年 月 日			
学年	(令和7年4月1日時点) 年生	学校	小学校		
入所経験の有無	有 ・ 無	兄弟姉妹申請の有無	有 ・ 無		

フリガナ		フリガナ	
保護者氏名(父)		保護者氏名(母)	
生年月日	S・H 年 月 日 (歳)	生年月日	S・H 年 月 日 (歳)
連絡先(携帯)	- -	連絡先(携帯)	- -
入所要件	父(該当に○)	母(該当に○)	要件証明書類
就労			就労証明書
出産			母子手帳のコピー
疾病・障がい			診断書または手帳のコピー
介護・看護			申告書及び診断書等
災害復旧			申立書
求職中			なし
就学・職業訓練			在学証明書及び時間割・カリキュラム

世帯状況	該当に○または記入	証明書類
生活保護受給世帯	H・R 年 月 日 保護開始	生活保護受給証明書
ひとり親家庭(戸籍変更済)	離婚 ・ 死別 ・ 未婚	児童の戸籍謄本または離婚受理証明書
ひとり親家庭(戸籍未反映)	別居かつ離婚調停中 ・ 行方不明 ・ その他	裁判所からの呼び出し状のコピー等
単身赴任している	父 ・ 母	就労証明書

下の一覧より、希望するルームと入所日の箇所に1つ○をつけてください。

こどもルーム名		希望する入所日		
		7/16	8/1	8/16
例	〇〇小こどもルーム	○		
1	酒井根東小こどもルーム			
2	藤心小こどもルーム			
3	柏二小こどもルーム			
4	酒井根西小こどもルーム			
5	富勢西小こどもルーム			
6	大津ヶ丘二小こどもルーム			
7	高柳西小こどもルーム			
8	風早北部小こどもルーム(第二)			
9	逆井小こどもルーム			
10	手賀西小こどもルーム			
11	富勢東小こどもルーム			
12	手賀東小こどもルーム			

入所希望期間を選択してください。

入所希望期間 (どちらかに✓)	☐ 8月31日までの利用希望 ☐ 9月以降も継続して利用希望
--------------------	---

9月以降も継続して利用希望の場合、その希望先を記入してください。

9月以降の入所希望先	こどもルーム
------------	--------

【注意点】

- ✓ 9月以降については、夏季入所の受付をしないこどもルームも受付をします。
- ✓ 9月以降の入所についての審査結果は、別途令和7年8月20日(水)に発送予定です。
- ✓ 9月以降は再審査となりますので、入所状況によってはお待ちいただく場合がございます。

次頁に続く(児童の健康状態等の記入欄があります)

【入所希望児童の健康状態】 ※保育するうえで参考にしますので、必ず回答してください。	
(1) 現在治療中の疾病はありますか？	
いいえ ・ はい	〈 ぜんそく アトピー皮膚炎 てんかん その他() 〉
(2) 食物アレルギーはありますか？	
いいえ ・ はい	〈 医師の診断 (有 ・ 無) 「有」の方⇒学校生活管理指導表のコピーを入所後に提出 アレルギー原因物質 () エピペンの処方 (有 ・ 無) 〉
(3) おやつへの配慮は必要ですか？(服用中の薬との飲み合わせやアレルギーへの影響など)	
いいえ ・ はい	〈 除去が必要な食品 () 〉
(4) 身体障害者手帳・療育手帳等をお持ちですか？ ※手帳のコピーを添付	
いいえ ・ はい	身体障害者手帳 () 級 福祉サービス受給者証 () 精神障害者保健福祉手帳 () 級 療育手帳 () その他 ()
(5) 特別支援学級やことばの教室、きこえの教室に在籍(予定)または通級(予定)ですか？	
いいえ ・ はい	〈 知的学級 情緒学級 通級(ことば) 通級(きこえ) 通級(情緒) 〉
(6) 以下の項目で気になるところはありますか？	
いいえ ・ はい	発達の遅れ ことば コミュニケーション 社会性 不注意 多動 衝動性 感覚過敏 こだわり 不器用
(7) 児童をお預かりするうえで配慮を要する事項(既往症や発達に課題等)があれば記入してください。	

- ◆ 手帳の所持または特別支援学級に在籍など特に支援を必要とする児童入所が優先して配慮されます。
- ◆ (4)、(5)の「はい」に該当し、保育するうえで支援が必要(障害者手帳をお持ちの児童、特別支援学級に在籍または通級予定の児童、生活や発達の遅れ、社会性が気になる点)であり、希望するこどもルームへの入所経験がない方は必ずアフタースクール課の窓口にお越しください。

【入所希望児童の前年度の保育状況】 ※新1年生の児童のみ記入してください。(令和7年4月1日時点)	
1 ()保育園	4 家庭
2 ()こども園	5 その他()
3 ()幼稚園	

【親族(祖父母等)の連絡先】 ※保護者と連絡が取れない場合に利用することがあります。			
氏名	続柄	住所	電話番号

該当者のみ記入してください。

児童調査票

この書類は児童を保育するうえで特に支援が必要(手帳をお持ちの児童、特別支援学級に在籍または通級予定の児童、生活や発達の遅れ、社会性に気になる点がある)であり、希望するこどもルームへの入所経験がない方のみ記入してください。

入所希望ルーム	こどもルーム	学年	年	生年月日	平成 年 月 日
フリガナ		性別	男 ・ 女	家族構成	
児童氏名					
前年度の保育状況	保育園 ・ 幼稚園 認定こども園	保育園・幼稚園での支援状況		加配 ・ 保育所等訪問支援 見守り ・ 声掛け その他()	
在籍or通級等予定	①特別支援学級(知的学級 ・ 情緒学級) ②通級指導教室(ことば ・ きこえ) 通級情緒(中原小 ・ 十余二小) ③特別支援学校(柏 ・ 我孫子 ・ つくし)		就学相談		有 ・ 無
放課後等デイサービス利用	有 ・ 無 ・ 予定 施設名()				
こども発達センターの利用	有 ・ 無 いちごルーム ・ 個別支援() ・ 保育所等訪問支援				
手帳	有 ・ 無 身体障害者手帳()級 福祉サービス受給者証() 精神障害者保健福祉手帳()級 療育手帳() その他()				
障害の診断	有 ・ 無 身体(部位) 発達遅れ(知的障害/ダウン症) ADHD 自閉症スペクトラム その他()				
健康面	① 食物アレルギー()エ ピペンの処方(有 ・ 無) 内服薬(有 ・ 無) (薬名) ② その他のアレルギー() ③ ぜんそく ④ てんかん (最後の発作: 年 月 歳) ⑤ その他()				
生育歴等	分娩の状況、健診状況等の児童の育ちについて教えてください。				
児童の特性	得意なこと、苦手なことなどを教えてください。				
ご家庭から伝えたいこと					
こどもルームから伝えたいこと	◆ こどもルーム指導員は研修等を受けていますが、発達に課題等がある児童のための専門の指導員ではありません。こどもルームは基本「療育の場」ではありません。入所児童も多く、学年の違う児童が生活する場であることから、騒がしい時もあり、落ち着かない気分になる児童もいます。ご了承ください。 ◆ 児童の状態に合わせて必ず加配ができるとは、お約束できません。 ◆ 児童と一緒にこどもルーム指導員と入所前の顔合わせを行います。児童の様子について聞き取りをした内容を基に、学童保育課職員が顔合わせに同席する場合があります。また、集団での保育が難しい場合など、入所後にも必要に応じて面談等を行うことがあります。				