

緊急連絡票・児童の健康等生活調査票

(記入日：令和 年 月 日)

(ふりがな)		生年月日	
児童名		平成 年 月 日	
住 所	西尾市	学校名	
		小学校 年 組	

緊急連絡先

優先 順位	氏 名	続柄	連 絡 先		所要 時間
1			勤務先名 又は自宅住所	☎	(分)
			携帯電話	☎	
2			勤務先名 又は自宅住所	☎	(分)
			携帯電話	☎	
3			勤務先名 又は自宅住所	☎	(分)
			携帯電話	☎	
4			勤務先名 又は自宅住所	☎	(分)
			携帯電話	☎	

健康等生活調査

① かかりやすい病気や持病はありますか。 ☐ ある→ 病名 ☐ ない	
② 体温について 平熱は 度 分	③ 食物アレルギーはありますか。 診断を受けていなくても気になることがあれば記入してください ☐ ある→ その食物は何ですか? どんな症状になりますか? ☐ ない
④ 集団生活をしていく中で、特に気になる点がありますか。(性格・運動面を含めて) (例) ・トイレでの排泄がひとりでできない。・全体への指示が理解できない。・気に入らないことがあると怒って暴れたり、手が出たりする。・いつまでも怒っていることが多い。等 ☐ ある→ ☐ ない	
⑤ 障害(発達障害の疑いも含む)など ☐ ある 手帳の有無: 有 ・ 無 有の場合 判定または等級: ☐ ない 症状・診断名等:	
⑥ その他、心配ごとや児童クラブで配慮してほしいことなどがあれば書いてください。	
上記は支援員の配置等の参考にするため、現在の状況を詳しく記入してください。また、児童の症状や障害の内容によっては、関係幼稚園・保育園・学校に聞き取り調査をすることがありますのでご了承ください。	

就労証明書（給与所得者・自営業等の専従者用）

令和 年 月 日

(宛先) 西尾市長

所在地

事業所等名称

代表者氏名

電話番号

担当者名

記入者連絡先

下記の者は、次のとおり就労していることを証明します。

事業所記入欄 ※就労者本人による記入不可

就労者氏名					
就労形態	☐ 正社員 ☐ 非常勤・臨時職員 ☐ パート(アルバイト) ☐ 専従者 ☐ 派遣社員 ☐ その他()				
雇用期間	☐ 有期 ☐ 無期	年 月 日 ~ 令和 年 月 日			
主な勤務地	所在地 電話番号				
就労日数	週に 日勤務		/ 月に 日勤務		
就労時間	☐ 固定 ☐ シフト制				
	①	午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分	☐ 月 ☐ 火 ☐ 水 ☐ 木 ☐ 金 ☐ 土		
	②	午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分	☐ 月 ☐ 火 ☐ 水 ☐ 木 ☐ 金 ☐ 土		
	③	午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分	☐ 月 ☐ 火 ☐ 水 ☐ 木 ☐ 金 ☐ 土		
休日	☐ 定期(☐ 月 ☐ 火 ☐ 水 ☐ 木 ☐ 金 ☐ 土 ☐ 日 ☐ 祝祭日) ☐ 不定期(週に 日)				
土曜日の勤務	☐ 有 (月に 日程度) ☐ 無				
【特記事項】非常勤の労働条件、ローテーションなどの事情、残業の状況等、その他、就業に関し説明が必要なことを記入してください。 就労時間や休日が不規則な場合は、直近の勤務予定表(1か月分)を添付してください。					

※本証明書の内容について、就労先事業主に無断で作成し、又は改変を行ったときには、刑法上の罪に問われる場合があります。
※就労状況の確認をするため、就労先のご担当の方にご連絡する場合があります。

保護者記入欄

クラブ名	児童クラブ	学年	年	児童氏名	
		学年	年	児童氏名	
		学年	年	児童氏名	
児童との続柄	父・母・祖父・祖母 その他()				

※入会年度の学年

2024.5

自営業等申告書(自営業・農漁業の代表者用)

令和 年 月 日

(宛先) 西尾市長

申立者

住所

氏名

次のとおり、就労していることを申し立てます。

■自営業者の代表者

事業所名	
事業の内容 (具体的に記入)	
事業所の所在地	
代表者氏名	
事業所の連絡先	
就労日数	1か月あたり平均就労日数 日
就労時間	午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分
休日	週定休(曜日) 月定休() 不定休(休日の定め方)

■農漁業(個人事業主)

耕作面積	田()アール ・ 畑()アール ・ ハウス()アール その他
耕作地住所	
主な収穫物	
出荷の有無	有 ・ 無
就労日数	1か月あたり平均就労日数 日
就労時間	午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分 午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分

保護者記入欄

クラブ名	児童クラブ	学年	年	児童氏名	
		学年	年	児童氏名	
児童との続柄	父・母・祖父・祖母 その他()	学年	年	児童氏名	

※入会年度の学年

2024.10

傷病・介護等申立書 (就労者以外用)

令和 年 月 日

(宛先) 西尾市長

住所 _____

氏名 _____

下記のとおり、児童の保育ができないことを申し立てます。

〔 児童の学校終了後に、家庭において保育ができない
状況がわかるように具体的に記入してください。〕

記

.....

=====

.....

=====

.....

*病気・介護を理由とする場合は通院曜日、時間を明記するとともに、それを明らかにできる領収書、証明書等を提示してください。

保護者記入欄

クラブ名	児童クラブ	学年	年	児童氏名	
児童との続柄	父・母・祖父・祖母 その他()	学年	年	児童氏名	
		学年	年	児童氏名	

※入会年度の学年

2024.10