

令和3年度すまいるスクール 利用登録のご案内

すまいるスクールの利用登録をする場合は、パンフレットなどで内容をご確認いただき、ご理解のうえお申し込みください。

目次

- 1 利用登録について・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P. 2
(新型コロナウイルス感染拡大防止のための対応、新1年生の保護者のみなさまへ)
- 2 手続きの流れ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P. 4
- 3 すまいるスクールの利用区分について・・・・・・・・・・ P. 4
- 4 提出書類・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P. 5
- 5 利用料の減額・免除制度・・・・・・・・・・・・・・・・ P. 6
- 6 利用児童への食物アレルギー対応について・・・・・・・・ P. 6
- 7 申請に変更が生じた場合・・・・・・・・・・・・・・・・ P. 7
- 8 すまいるスクールQ&A・・・・・・・・・・・・・・・・ P.7～8

【参考】各種申請書類の書き方 および 記入例は、区ホームページでご確認いただけます。

品川区 子ども未来部 子ども育成課 放課後サポート担当
☎03-5742-6596

1 利用登録について

利用にあたっては、年度ごとに登録書類の提出が必要です。

4月から利用する場合、一斉受付期間（2/1～2/27）に手続きをしてください。

○一斉受付（4月から利用の場合） **2/27(土)〆切**

新1年生は2月20日までの提出にご協力ください。（P3参照）

利用開始日	令和3年4月1日(木)
受付期間	令和3年2月1日(月)～2月27日(土)まで *日曜祝日を除く

○随時受付（5月以降利用の場合）

利用開始日	5月以降毎月1日から
受付期間	5月からの利用:令和3年3月15日(月)～4月10日(土)*日曜祝日を除く 6月以降の利用:利用希望月の前月10日締切（日曜・祝日の場合は翌日）

【受付時間】 午前9時30分～午後7時

【提出先】 在学（就学予定）している学校内のすまいるスクール

★保護者の方が持参してください★

★すまいるスクール受付以外には提出できません★

※ 区外からの転入等、上記受付期間に申請できない場合は、各すまいるスクール、または、子ども育成課にご相談ください。
区立学校に就学する児童は、就学先のすまいるスクールのみ利用可能となります。

※ 初めてすまいるスクールを利用する国公立・私立およびその他の小学校に在学・就学する児童の場合は、子ども育成課にお申し込みください。
（土、日曜・祝日除く午前8時30分～午後5時）

◎新型コロナウイルス感染拡大防止のための対応

現在、すまいるスクールでは、感染拡大防止のため、定期的な換気や消毒、手洗いやマスク着用の徹底をして、密にならないよう配慮をして活動を行っています。

一方、学校施設を活用して運営するため、十分な活動場所を確保することが難しい場合もあります。このため、ウィルスの感染状況がある程度終息するまで、児童の健康と安全、教育活動を第一に考え、当面の間、登録している保護者の皆様へ以下の協力をお願いしております。

すまいるスクールの活動にご理解・ご協力の程、よろしくお願いいたします。

【利用にあたって】

- ① 保護者が就労しているご家庭の児童であること。
- ② 就労家庭以外であっても、一人で過ごすことが難しい日がある場合の利用であること。（日を限定した利用）

【利用料について】

上記①②に限った利用としております。このため、1日もすまいるスクールを利用しなかった月は、月額利用料はいただきません。

令和3年6月までは、上記の対応を行う予定です。

内容に変更がある場合や7月以降の対応は区ホームページ、学童入退室システム（愛称：すまっぴ）配信メールで随時お知らせします。

◎新1年生保護者のみなさまへ

登録書類は、**2月20日（土）**までの提出にご協力ください。

2月20日までに書類を提出いただいた場合
学童入退室システム（愛称：すまっぴ）を利用できる
「すまいるチップ」を4月中にお渡しします。



※すまいるスクールの利用登録は、学校の入学に関する手続きとは異なります。

口座振替依頼書や手続き方法も、学校と異なりますのでご注意ください。

2 手続きの流れ

利用区分（時間）を決める。



銀行で口座振替の手続きをする。



所定の書類に必要事項を記入する。



すまいるスクールに書類を提出する。

→ 利用できる時間や料金が違います。

→ 平成28年度（2016年度）以降登録したことがある児童は不要です。

→ 利用区分や条件によって違います。

→ 締切厳守です。

3 すまいるスクールの利用区分について

すまいるスクールには以下の通り3つの利用区分によって、それぞれに違いがあります。

	A登録 (午後5時まで)	B登録 (午後6時まで)	C登録 (午後7時まで)
利用できる学年	全学年	全学年	1～3年生
就労等の理由	不要	必要（*）	必要（*）
利用料 (口座振替)	250円/月	3,250円/月	4,250円/月
間食	なし	あり	あり
お迎え	不要	不要	6時を過ぎた場合はお迎えが必要

すまいるスクールは、登録をすると、利用の有無にかかわらず利用料が発生します。

注) 新型コロナウイルス感染症拡大防止の対応として、1日もすまいるスクールを利用しなかった場合、月額利用料は発生しません。(P3参照)

今後、変更があった場合には、すまっぴ配信メールや区ホームページでお知らせします。

* 「就労等の理由」については5ページ「提出書類」のB・C登録をご参照ください。

4 提出書類

記入はボールペンで

各書類については、利用児童1人につき1枚必要です。

提出
チェック

<p>① すまいるスクール利用登録書兼利用児童状況票（両面記入） ※ 見本どおりにご記入ください。</p>	<input type="checkbox"/>
<p>② 口座振替依頼書（3枚複写） ・2枚目の「品川区保管用」を提出します。 （事前に金融機関の手続きが必要です。） ・3枚目の「お客様保管」のみ返却の場合は、コピーを提出してください。 ※平成28年度（2016年度）以降一度でも口座登録をした児童については <u>提出は不要です。</u> ※<u>銀行口座の変更がある場合には手続きが必要です。</u>登録後に口座の変更など がないかご確認ください。</p>	<input type="checkbox"/>
<p>③ 食物アレルギーに関する調査票 アレルギーがなくても必ず提出してください。</p>	<input type="checkbox"/>
<p>④ すまいるスクール時間延長利用申請書（B・C登録） 利用区分のチェック、間食の希望の有無、保護者の状況を正確にお書きください。</p>	<input type="checkbox"/>
<p>⑤ すまいるスクール利用料減額・免除申請書 利用料の減額・免除の申請書です。6ページ「5 利用料の減額・免除制度」 を確認し、<u>該当する場合</u>に提出します。</p>	<input type="checkbox"/>

【提出する書類】 ◆A登録 ①～③ 該当する場合は⑤も提出

◆B登録・C登録 ①～④ 該当する場合は⑤も提出

<B登録、C登録の利用要件>

就労、疾病、心身障害、就学および技術習得、求職、看護、介護

その他(P T A活動、町会・自治会活動ほか、児童の保護に欠けると認められる場合)

※就労証明書などの添付は不要です。

※B・C登録は、区の承認決定後に利用可能となります。（承認通知は自宅に郵送）

5 利用料の減額・免除制度

申請書を提出していただかないと減額・免除になりませんのでご注意ください。

以下の世帯等の方は、別途申請があった場合、利用料の減額・免除になります。
該当する場合、すまいるスクールに利用料減額・免除申請書を提出してください。

【減額（半額）】（右表参照）

世帯に小学生が2人以上いる場合、登録の有無に関わらず、最年長の児童1名を除く児童が登録するとき

[例] 3人兄弟

区分	金額	減額後
A登録	250円/月	125円/月
B登録	3,250円/月	1,625円/月
C登録	4,250円/月	2,125円/月

姉：8年生 非該当、兄：6年生A登録 月/250円、弟：3年 A登録 月/125円

（兄の登録の有無に関わらず弟は減額の対象となります。）

【免除】

- ① 生活保護受給世帯
- ② 住民税非課税、または均等割のみ課税世帯
（8月分の利用料までは、前年度の住民税が対象）
- ③ 令和3年度に就学援助を受給している世帯
（受給対象児童のみ対象）

※就学援助受給の決定後に免除の決定となります。支払済の利用料は返金します。

〈減額・免除の申請期限〉

減額・免除を受けたい月の前月10日（日曜・祝日の場合は翌実施日）までに提出してください。

令和3年度の見納申請期限は、**令和4年2月10日（木）**となります。

※減額・免除は、申請後の利用月に適用されます。（【免除】③を除く）

※【免除】②の申請をする方で、当該年度および前年度の住民税課税地が品川区以外の場合、住民税非課税もしくは課税証明書を添付してください。

※【免除】③のみ、就学援助受給決定月まで、遡って免除の申請ができます。

なお、年度を超えて、遡ることができません。

6 利用児童への食物アレルギー対応について

「食物アレルギーに関する調査票」で「あり」と回答した場合、すまいるスクール指導員が面談、電話等で利用児童の状況を確認し対応方法を相談します。

すまいるスクールでの食物アレルギー対応は以下のとおりです。

- ・昼食等飲食時の席や、工作教室やクッキング等の配慮
- ・7大アレルゲンを除去した間食の提供（B・C登録）
- ・間食の持ち込み（7大アレルゲンを除去した間食を食べることができない児童）
- ・間食提供時の視覚的に区別するためのトレーの使用

上記の対応を希望する場合、学校に提出する「学校生活管理指導表アレルギー疾患用」の写し、または「診断書」の提出が必要となります。

7 申請に変更が生じた場合

申請内容に変更事項が生じた場合は、速やかに変更届を提出してください。
変更事項に応じた届出用紙はすまいるスクールにあります。また、区ホームページからもダウンロードできます。

(例) 住所・氏名・緊急連絡先・就労先・就労状況・利用区分・利用辞退・利用休止
間食提供の有無の変更など

※登録している銀行口座を変更する場合は、新たに「口座振替依頼書」を金融機関でお手続きのうえ、提出してください。

8 すまいるスクールQ&A

Q1：すまいるスクールを利用できる児童に条件はありますか？	A1：区立小学校、義務教育学校前期課程に在籍する児童全員が対象となります。 区内在住で国公立・私立その他の学校に通学する1～6年生も、利用することができます。 原則、すまいるスクールに定員はありません。 午後5時以降に利用できるB・C登録についても定員はありません。 ※利用時に、指導員による医療行為が必要な場合は利用できません。
Q2：すまいるスクールの登録書類は、学校に提出してもいいですか？	A2：必ず、すまいるスクールに提出してください。
Q3：途中で利用区分を変更することはできますか？	A3：可能です。 変更申請書などを <u>変更希望月の前月10日(日曜・祝日の場合は翌実施日)までに提出</u> してください。 利用の辞退や休止、変更するための書類も同様に <u>変更希望月の前月10日(日曜・祝日の場合は翌実施日)までに提出</u> してください。
Q4：すまいるスクールの利用料はどのように払うのですか？	A4：利用料は、銀行口座引き落としです。 (毎月月末に自動引落・土日祝日の場合は変更あり)

<p>Q5：子どもの帰宅時に、保護者のお迎えが必要ですか？</p>	<p>A5：午後6時までの利用は、お迎えの必要はありません。 C登録で午後6時を過ぎての利用は、必ず保護者等（高校生以上）のお迎えが必要です。</p>
<p>Q6：引っ越し予定（品川区へ転入予定、または品川区内で転居予定）の場合、すまいるスクールの登録手続きはどうすればいいですか？</p>	<p>A6：就学予定校のすまいるスクールへ申請をしてください。 なお、品川区へ転入予定で、一斉受付の期間後に申請となる場合は、子ども育成課に、お問い合わせください。</p>
<p>Q7：学校選択の抽選の結果、待機となり、就学先の学校が決まっていない場合、すまいるスクールの登録手続きはどうすればいいですか？</p>	<p>A7：子ども育成課に、お問い合わせください。</p>
<p>Q8：一斉受付期間の手続き後に「区内転校」、または「就学指定校の変更手続き」で就学先が変わった場合はどうすればいいですか？</p>	<p>A8：就学先が変更となった場合、子ども育成課にご連絡ください。</p>
<p>Q9：年度途中で区外への転居が決まりました。すまいるスクールへの手続きは必要ですか？</p>	<p>A9：必要です。 「すまいるスクール利用辞退届出書」を必ず提出してください。</p>
<p>Q10：子どものお迎えを同居の家族以外の人をお願いしたいのですが、良いでしょうか？</p>	<p>A10：お迎えが同居の家族でない場合は、お子さんの安全を考慮し、すまいるスクールに必ず伝えてください。</p>

第1号様式(第4条関係)

令和 3年 ●月 ●●日

すまいるスクール利用登録書兼利用児童状況票

品川区長 あて

入力日	区分	口座	減免
-----	----	----	----

こちらの欄は記入しないでください

開始時 利用区分	2				
-------------	---	--	--	--	--

次のとおり、すまいるスクールの利用の登録をします。

保護者 (届出申込者)	住所	〒140-0005 アパート・マンション名も記入してください 品川区広町2-33-9 すまいるメゾン1206			
	フリガナ	ヒロマチ イチロウ		電話番号	●●(●●●●)●●●●
利用児童	氏名	広町 一朗		生年月日	平成●●年●月●日
	フリガナ	ヒロマチ ヒカル			
	氏名	広町 光 (男)女		学校名・学年	すまいる スクール名 すまいるスクール ●●
		●●● 小学校 1年生(令和3年度)			

品川区すまいるスクールの実施に関する条例を遵守して利用します。

同居の家族(利用児童を除く全員を記入)

氏名	続柄	就労	日中の連絡先	
フリガナ ヒロマチ イチロウ 広町 一朗	父	有・無	名称(学年)	(株)スマイル自動車
			所在地	文京区後楽6-4-18
			電話番号	▲▲▲▲-▲▲▲▲
			曜日・時間	9~18時(土日休み)
フリガナ ヒロマチ ハナコ 広町 華子	母	有・無	名称(学年)	(有)シャイニー
			所在地	品川区広町2-33-9-1206
			電話番号	●●●●-●●●●
			曜日・時間	在宅勤務
フリガナ ヒロマチ ヒロシ 広町 博	兄	有・無	名称(学年)	●●中学校 1年生
			所在地	
			電話番号	
			曜日・時間	
フリガナ ヒロマチ ハルカ 広町 遙	姉	有・無	名称(学年)	●●小学校 4年生
			所在地	
			電話番号	
			曜日・時間	
フリガナ ヒロマチ ノゾミ 広町 望	妹	有・無	名称(学年)	●●保育園
			所在地	
			電話番号	
			曜日・時間	

同居以外の家族等(緊急時の引き渡しを希望する方)

フリガナ ヤシオ ダイキチ 八潮 大吉	続柄	就労	住所 (所在地)	品川区八潮5-●-●-●
	祖父	有・無	電話番号	◆◆◆◆-◆◆◆◆

緊急連絡先 (父携帯、母職場、自宅等)

優先順位	緊急連絡先	電話番号	優先順位	緊急連絡先	電話番号
1	母(携帯)	080-●●●●-●●●●	4	父(会社)	▲▲▲▲-▲▲▲▲
2	母(自宅)	●●●●-●●●●	5	祖父(携帯)	090-0000-◆◆◆◆
3	父(携帯)	090-0000-0000	6	祖父(自宅)	◆◆◆◆-◆◆◆◆

裏面も記入してください
【記入例1】

(裏)

利用児童の健康状況等

平熱	36.2℃	血液型	A型
----	-------	-----	----

利用時に配慮が必要なこと (あり) なし)

「あり」の場合、具体的に記入してください。

お友だちに自分の気持ちをうまく伝えられずトラブルになることが多いので、よろしくお願いします。
ネコアレルギーがあります

○すまいるスクールでの面談を希望しますか (はい) ・ いいえ)

○就学相談・巡回相談を受けられましたか (はい) ・ いいえ
※必要に応じ、就学先の先生と指導に関する情報共有を行う場合があります。

○1年生の方のみ

就学前に通っていた施設名を記入してください。(● ●) 保育園 ・ 幼稚園 ・ 他

保険の種別(該当する保険に☑をしてください)

<input type="checkbox"/> 国民健康保険	<input checked="" type="checkbox"/> 健保(社保)	<input type="checkbox"/> 共済組合	<input type="checkbox"/> その他()
保険者の名称	個人名ではなく運営主体の名称 スマイル自動車健康保険組合	保険証の記号・番号	〇〇〇〇—××××××
		保険者番号	△△△△△△△

品川区子どもすこやか医療証(受給者番号は就学前と同一です。現在の医療証の受給者番号を記入してください。)

負担者番号	8	8	1	3	5	0	9	0	受給者番号	◆	◇	◆	◇	◆	◇	◆
-------	---	---	---	---	---	---	---	---	-------	---	---	---	---	---	---	---

かかりつけ医療機関(特に、眼科・歯科・外科または整形外科のかかりつけ医を記入してください。)

名称	広町中央病院(外科)	電話番号	〇〇〇〇—××××
所在地	品川区広町3-8-4 3F	休診日等	木・土PM・日祝
名称	ひろまち病院(歯科)	電話番号	〇〇××—△×〇〇
所在地	品川区広町4-2-1	休診日等	水・土PM・日祝
名称	中央公園前病院(眼科)	電話番号	〇×△△—〇〇□□
所在地	品川区広町3-2-1	休診日等	木・日祝

特定疾患

病名				特定の疾患があり、緊急時に主治医に連絡を取る必要がある場合は、この欄に記入してください。
医療機関	名称			
	電話番号		主治医	
備考				

以下は子ども育成課・すまいるスクール使用欄です。記入しないでください。

書類 確認欄	延	口	ア	減	税	受	受付日		
	こちらの欄は記入しないでください								
						欄	受付者		

品川区

すまいるスクール利用料口座振替（自動払込）依頼書

平成28年度(2016年度)以降に手続きがお済の方は提出の必要はありません。

記入例

申込日 令和3年 月 日

○印を付けてください。

依頼先 銀行等 ○ ○ 銀行・信金 信組・農協 △△ 店(支店) 出張所 御中
ゆうちょ銀行 東京貯金事務センター 御中

申込区分 1 新規 私は、すまいるスクール利用料を口座振替(自動払込)により支払うこととしたいので、約定等記載事項を確約のうえ依頼します。
2 取消 私は、すまいるスクール利用料を口座振替(自動払込)により支払っていましたが、取消したいので届けます。
3 変更 私は、すまいるスクール利用料を口座振替(自動払込)により支払っていましたが、預貯金口座を変更したいので届けます。

※申込口座のある支店名等をご記入ください。

振替(払込)開始希望月 令和3年 月 分から

振替日(払込日) 毎月末日(金融機関の休業日の場合は翌営業日)

納入義務者(保護者) 住所 〒140-0005 品川区広町2-33-9 すまいるメゾン1206
氏名 広町 一朗 電話番号 (自宅) ○○(○△×□)◇○▽× (勤務先) ○○(□□□□)○○○○
児童名 広町 光 小学校名 ●●●● 小学校 ● 年 組

※学年は利用する年の学年を記入してください。 ※組(クラス)がわからない場合は、未記入で結構です。

銀行等 金融機関コード 支店コード 預金種目 口座番号(右ヅメ) 口座名義人 届出印
金融機関記入欄 1. 普通 2. 当座 1 2 3 4 5 6 7 (フリガナ) ヒロマチ イチロウ
(氏名) 広町 一朗
ゆうちょ銀行 金融機関コード 記号 番号(右ヅメ)
9900 1 0 ※
種目コード 契約種別コード 払込先口座番号 払込先加入者名
166 30 00120-1-960042 品川区会計管理者
すまいるスクール利用料を私名義の預貯金から口座振替(自動払込)の方
たので、約定等記載事項を確
1枚目に必ず押印してください。

※品川区すまいるスクールの実施に関する条

約定 (ゆうちょ銀行を除く) 1. 貴店に請求書が送付されたときは、私に通知することなく、区の指定する納付期限に請求書記載金額を預金口座から引落しのうえ、支払ってください。この場合、預金規定又は当座勘定規定にかかわらず、貴店所定の方法で処理してください。
2. 振替日において請求書記載金額が預金口座から払戻すことのできる金額(当座貸越を利用できる範囲内の金額を含む)をこえるときは、私に通知することなく、請求書を返却してさつかえありません。
3. この契約を解約するときは、私から貴店に書面により届出ます。なお、この届出がないまま長期間にわたり請求がない等相当の事由があるときは、とくに申出をしないかぎり、貴店はこの契約が終了したものとして取扱ってさつかえありません。この場合、私への通知は不要です。
4. この契約についてかりに疑義が生じて、貴店の責めによる場合を除き、貴店には迷惑をかけません。
5. この預金口座振替について、領収書は請求しません。

※ゆうちょ銀行をご指定の場合は、自動払込み規定が適用されます。

銀行等使用欄 [不備返却事由] 1. 預金取引なし 3. 印鑑相違 2. 記載事項等相違 4. その他
店名 預金種目 口座番号 口座名義
印照合 受付 取扱店日附印欄
こちらの欄は記入しないでください。
品川区担当課保管(2枚目)をすまいるスクールに提出してください。

連絡先 〒140-8715 品川区広町2-1-36 品川区子ども育成課放課後サポート担当 TEL03-5742-6596(直通)

金融機関保管(1枚目)

記入例

3

すまいるスクール 食物アレルギーに関する調査票 <全員提出してください>

この調査票は、保護者の方がご記入ください。すまいるスクールにおいてアレルギー対応が必要な場合は、学校生活管理指導表アレルギー疾患用(コピー可)または診断書の提出が必要になります。

すまいるスクール (●●)	(フリガナ) ヒロ マチ ヒカル
(●)年生[令和3年度]	児童氏名 広 町 光
	生年月日 平成●●年 ●月 ●日生 (男)・女)
食物アレルギー	なし ・ あり 「あり」の場合は以下の欄に記入してください。

アレルギー「なし」の場合は記入不要です。



アレルギー(摂取できない食べ物) 小麦粉
症状(食べるとどうなるか) 皮膚にじんましん、かゆみ、赤みが出る。まれに嘔吐の場合あり。
医療機関でアレルギー検査を受けた日 ■■●●年●月●日 / 検査をしていない
主治医の指導内容 現時点では、特に強い症状は出ていないが、様子を見るため、小麦粉が含まれるものは食さないこと。
アナフィラキシー(ショック)の経験(ある場合は、年齢、原因、症状等を記入してください。) ない ・ ある【 1】
医薬品やアドレナリン自己注射薬(エピペン)について あり ・ なし 「あり」の場合、該当するものを■で塗りつぶしてください。 ■内服薬 □エピペン □その他() □エピペンの処方を検討中
救急車を要請するタイミング(どんな状態になったら要請するか) 嘔吐をした場合
かかりつけ医療機関 病院名 江戸大学病院(アレルギー科) Tel X△○X-□○○X 主治医名 徳川先生
以下の事項をよく読み、承諾する場合は■で塗りつぶし、下記に保護者の署名をお願いします。 ■児童の安全に配慮し、緊急時の対応を行う目的で、本調査票を当該すまいるスクール職員 ■ エピペン持参の児童の所持 「□の塗りつぶし」「保護者署名」「緊急連絡先」の漏れがないようにしてください。 ■ エピペンをすまいるスクール ■アレルギー対応が必要なくなった場合は別紙「対応解除届出書」を提出します。
記入日 令和●年●月●日 保護者署名: 広町 一朗 緊急連絡先: △△△(△△△△)△△△△ *緊急連絡先には、確実に繋がる番号をお書きください。

すまいるスクールの活動で、配慮を要することはありますか。 (昼食時の席、工作教室やクッキング、間食(B・C登録)など) *ありの場合、指導員より確認のため電話や面談をさせていただきます。	なし ・ あり
---	----------------

すまいるスクール面談時記入欄

こちらの欄は記入しないでください

記入例

令和3年●月●●日

すまいるスクール時間延長利用申請書

品川区長 あて

すまいるスクールの延長時間の利用について、次のとおり申請します。

保護者 (申請者)	住所	〒140-0005 アパート・マンション名も記入してください 品川区広町2-33-9 すまいるメゾン1206		
	フリガナ 氏名	ヒロマチ イチロウ 広町 一朗	電話番号	〇〇(〇△×□)◇〇▽×
利用児童	フリガナ 氏名	ヒロマチ ヒカル 広町 光 (男)女	生年月日	平成●●年●月●日
	学校名・学年	●●●● (小学校) 学 園 ● (令和3年度)	すまいる スクール名	すまいるスクール●●●●
利用区分	<input type="checkbox"/> 午後6時まで (B登録) <input checked="" type="checkbox"/> 午後7時まで (C登録)			

品川区すまいるスクールの実施に関する条例を遵守して利用します。

保護者の状況			
フリガナ 氏名	ヒロマチ イチロウ 児童との続柄 広町 一朗 (父)	ヒロマチ ハナコ 児童との続柄 広町 華子 (母)	
申請理由	<input checked="" type="checkbox"/> 就労・疾病・心身障害・就学等 看護・介護・その他()	<input checked="" type="checkbox"/> 就労・疾病・心身障害・就学等 看護・介護・その他()	
就 労	勤務先	スマイル自動車(株)	(有) シャイニー
	所在地	文京区後楽6-4-18	品川区広町2-33-9-1206
	電話番号	□□□□-〇〇〇〇	〇△×□-◇〇▽×
	就労日数	週5日 / 週40時間勤務	週5日 / 週 時間勤務
	休日	<input checked="" type="checkbox"/> 日曜日 <input checked="" type="checkbox"/> 土曜日 その他()	<input checked="" type="checkbox"/> 日曜日 土曜日 その他(月~土のうちの1日)
	勤務時間	平日 9時00分 ~ 18時00分 土曜日 時 分 ~ 時 分 不規則()	平日 時 分 ~ 時 分 土曜日 時 分 ~ 時 分 不規則(在宅勤務)
疾 病	病名	※申請理由が「疾病」の場合、この欄に病名やその状況を記入してください	
	状況	入院・自宅療養・通院(週 回)	入院・自宅療養・通院(週 回)
その他の事由	<input type="checkbox"/> 障害(手帳 級・度) <input type="checkbox"/> 就学・技術習得先() <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 看護・介護を受ける人() <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> ※その他の申請理由の場合、 <input type="checkbox"/> にチェックをし、必要事項 を記入してください。 <input type="checkbox"/> その他()	
間食の提供	<input checked="" type="checkbox"/> 希望する ・ 希望しない		

以下は子ども育成課・すまいるスクール使用欄です。記入しないでください。

受付 処理欄	延 開始	こちらの欄は記入しないでください	すまいる スクール名	※時間延長利用時の間食提供の希望 の有無に○印を付けてください。
-----------	---------	------------------	---------------	-------------------------------------

記入例

令和3年 ● 月 ●● 日

すまいるスクール利用料減額・免除申請書

品川区長 あて

すまいるスクールの利用料の減額・免除について、次のとおり申請します。
 審査にあたり、区が保有する住民基本台帳等を利用することに同意します。
 品川区すまいるスクールの実施に関する条例を遵守して利用します。

保護者 (申請者)	住所	〒140-0005 <small>アパート・マンション名も記入してください</small> 品川区広町2-33-9 すまいるメゾン1206		
	フリガナ 氏名	ヒロマチ イチロウ 広町 一朗	電話番号	〇〇(〇△×□)◇〇▽×
	個人番号	/		児童との 続柄
フリガナ 氏名	ヒロマチ ヒカル 広町 光			生年月日
利用児童	学校名・ 学年	●●●●● 小学校 学年 学園 (令和3年度)	すまいる スクール名	すまいるスクール ●●●●●
減額・免除を受けたい月		令和●年 ●月から		
申請理由		<p style="text-align: center;">該当する番号を○で囲んでください。</p> <p><減額> <input checked="" type="radio"/> 1 生計を一にする世帯に、小学生の児童が2人以上いる(第1子除く)。</p> <hr/> <p><免除> 2 <u>生活保護受給世帯</u> 利用児童が属する世帯が生活保護受給世帯である。</p> <hr/> <p>3 <u>住民税非課税世帯または均等割のみ課税世帯</u> 利用児童の属する世帯が住民税非課税世帯または均等割のみ課税世帯(4月から8月までの月分の利用料にあつては、前年度分の住民税とする。)である。 ※当該年度および前年度の住民税課税地が品川区以外である場合、住民税非課税もしくは課税証明書を添付してください。</p> <hr/> <p><input checked="" type="radio"/> 4 <u>就学援助を受給している児童がいる(受給児童のみ対象)</u> 利用児童の保護者が、就学援助受給者である。</p>		
<p>※該当する番号が、複数ある場合は、全てに○で囲んでください。</p>				

以下は子ども育成課・すまいるスクール使用欄です。記入しないでください。

受付 処理欄	登録 区分	こちらの欄は記入しないでください。		受付 番号	追一
-----------	----------	-------------------	--	----------	----