

※放課後児童クラブのしおり 放課後児童クラブ利用選考指数表を参照のうえ記入してください。

放課後児童クラブの利用を必要とする理由(父・母のうち、指数合計が低い方で記入してください)				
記入対象者		<input type="checkbox"/> 父	<input type="checkbox"/> 母	当てはまる内容に○、予定の場合は(○)
就 労 (就 学)	居宅外被雇用者又は自営業の中心者	月20日以上又は週5日以上(就学、就学予定)	1日7時間以上	
			1日4時間以上	
	居宅内被雇用者又は自営業の協力者(雇用主との親族関係有の者を含む)	月16日以上又は週4日以上(就学、就学予定)	1日7時間以上	
			1日4時間以上	
	内職(通信教育等)	月20日以上の就労	1日7時間以上	
月16日以上の就労		1日4時間以上		
求職・起業準備		求職活動、起業準備のため居宅外への外出を常態としている場合		
出産		産前2か月、産後3か月の期間		
保 護 者 指 数	入院中	入院中の場合はその期間(年 月 日～ 年 月 日)		
		入院に相当する治療や安静を要し、常に病床に伏して保育が常時困難な場合		
	居 宅	感染症疾病又は精神性疾患であって医師の診断により、保育が著しく困難な場合		
		医師から安静を要すると診断され、保育が困難な場合		
		概ね月10日以上(通院)加療を要し、保育に支障がある場合		
障 が い	身体障害者手帳1・2級、療育手帳A若しくは精神障害者福祉保健手帳1級を所持している者、又は要介護5・4の認定を受けている者			
	身体障害者手帳3級、療育手帳B若しくは精神障害者福祉保健手帳2級を所持している者、又は要介護3の認定を受けている者			
	身体障害者手帳4級、療育手帳C若しくは精神障害者福祉保健手帳3級を所持している者、又は要介護2・1の認定を受けている者			
同 居 親 族 等 の 介 護 ・ 看 護	常時病臥者・重度心身障害者(児)等、【身体障害者手帳1・2級、療育手帳A若しくは精神障害者福祉保健手帳1級を所持している者、又は要介護5・4の認定を受けている者】の常時観察、付添介護(看護)、通院、通所、通園のため、月20日以上かつ1日7時間以上、保育が常時困難な場合			
	病人・心身障害者(児)等の付添介護(看護)、通院、通所、通園のため、月20日以上かつ1日4時間以上、保育が常時困難な場合			
	病人・心身障害者(児)等の付添介護(看護)、通院、通所、通園のため、月16日以上かつ1日4時間以上、保育が常時困難な場合			
調 整 指 数	保育の代替手段		父母以外で就労していない65歳未満(利用予定年度の4月1日現在で)の同居の成人した親族等がいる場合 ※同居の成人した親族は世帯が別であっても、同一敷地内又は同一建物(二世帯住宅等)の場合を含む	
	世帯の状況		介護・看護を必要とする同居の親族が複数いる場合	
			多胎児を妊娠している場合(出産等の事由のみ)	
	ひとり親世帯			
	就労等の状況		保護者のいずれかが町内保育園に保育士として勤務(予定を含む)している場合	
月20日以上又は週5日以上(就労)で1日6時間以上			月20日以上又は週5日以上(就労)で1日4時間以上	
その他		放課後児童クラブ支援員にご相談ください。		