

【保護者の方へ】

- この証明書は学童保育室入室申請のために使用するものであり、その他の目的に使用することはありません。
○変更があった場合、速やかに再提出してください。
○証明内容に相違した場合は、入室後であっても学童保育室を利用できなくなる場合があります。

【事業所の方へ】

- 鉛筆、消せるボールペン等での記入や、修正液、修正テープ等で修正された場合は無効となります。
訂正の際は、記載者の訂正印等で修正してください。
○証明内容について、茨木市学童保育課の職員が、電話により確認させていただく場合がありますので、あらかじめご了承ください。
○ご不明な点がある場合は、茨木市学童保育課までお問い合わせください。

茨木市学童保育課 [TEL 072 (620) 1801]

保護者ご自身の氏名・生年月日をご記入ください。

入院等証明書

保護者記入欄	入院・通院者名 (生年月日)	茨木 一郎 (平成4年5月1日)	現住所	〒567-8505 茨木市駅前三丁目8-13
	児童氏名	茨木 太郎	児童との続柄	父
	学童保育室名	中条 学童保育室	電話	090-0000-0000

医療機関記入欄	病名	〇〇〇病		
	看護の必要の度合 または 児童の保育が 困難な状況	〇〇〇病により、自宅療養中。 △△の症状があるため、 児童の保育が困難である。		
	入院等の期間	入院 月 日 ~ 月 日	通院 週	4 回
	上記のとおり児童の保育ができないことを証明します。 (証明日) 令和 7 年 11 月 4 日			
	医師 所在地	茨木市〇〇町△-□		
	氏名	〇〇 〇〇		
	電話	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇		

疾病または要介護者等の介護(看護)等の理由により、児童の保育が困難な状況について医師に証明を依頼してください。
(医師の証明が必要ですので、障害者手帳の写しでは認められません。)

記入漏れ、押印漏れにご注意ください。

内職等証明書

保護者記入欄	内職従事者の氏名 (生年月日)	茨木 大介 (昭和29年2月24日)	現住所	〒567-8505 茨木市駅前三丁目8-13
	児童氏名	茨木 太郎	児童との続柄	祖父
	学童保育室名	中条 学童保育室	電話	090-0000-0000
	内職の種類	装飾品作成	内職開始年月	令和元年6月
	稼働時間	10時00分 ~ 17時00分	稼働日数(1か月)	20 日
	1日平均収入	800 円	1か月平均収入	16,000 円
(保護者の申請欄) 上記のとおり内職に従事していることを申告します。 保護者氏名 茨木 大介				

事業所記入欄	(発注者の証明欄) 上記申告者に対し次のとおり賃金を支払っていることを証明します。 (証明日) 令和 7 年 11 月 4 日				
	発注者所在地	大阪市北区〇〇町△-×			
	社名	〇×商会			
	電話	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇			
最近2か月の支払賃金		8 月	15,000 円	9 月	17,000 円

記入漏れ、押印漏れにご注意ください。