

記入例

様式第1号(第4条関係)

留守家庭児童会入会申請書

(令和 年度) 入会希望年度

受付

入会
ホーム名 仲よしホーム

入会日 年 月 日 連絡日 年 月 日
 有 無 番号
 前年度 入会の有無
 有 無

該当項目に「○」をして
ください

代表保護者様に入会後の利用料
を負担していただきます。
(口座振替も同様です)
複数のお子様を利用する場合、
保護者氏名を統一してください。

住所 貝塚市 畠中1丁目17番1号

申請日 令和 年 月 日
留守家庭児童会の入会を
次のとおり申し込みます。

保護者氏名 貝塚 太郎
 電話(自宅) 072- 433 -0000
 (携帯) 080-1234-0000

役所・ホームから
連絡する場合に
活用させていた
できます。

氏名	学年及び生年月日等	性別	緊急連絡先
入会 氏名 貝塚 太郎	00小学校(学園) 第 0 学年(新学年) 平成 30 年 4 月 1 日 生 6 歳	男・女	名前: 貝塚 花子 続柄: 母 電話: 072- 433 -0000 携帯: 090-1234-0000
児童 氏名 貝塚 一郎			
利用する曜日	<input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 曜日 ○で囲む		
延長利用(午後6~7時)の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有		
入会理由	<input checked="" type="checkbox"/> 保護者就労のため <input type="checkbox"/> 保護者疾病のため <input type="checkbox"/> その他(具体的に)		
児童に関する 注意事項等			

区分	氏名	児童との 続柄	生年月日	性別	備考欄 (勤務先・学校等)	保護者 電話番号
入 会 児 童	ふりがな かいづか たろう 貝塚 太郎	父	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 令和 58 年 5 月 1 日	男・女	〇〇株式会社	080 -1234 -0000
	ふりがな かいづか はなこ 貝塚 花子	母	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 令和 59 年 6 月 1 日	男・女	株式会社△△	090 -1334 -0000
	ふりがな かいづか さくら 貝塚 桜	姉	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 令和 29 年 7 月 1 日	男・女	〇〇小学校	
以 外 の 同 居 人	ふりがな かいづか たいち 貝塚 太一	祖父	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 令和 21 年 8 月 1 日	男・女	無職	070 -1234 -0000
	ふりがな 貝塚		<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 令和 年 月 日	男・女		
	ふりがな 貝塚		<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 令和 年 月 日	男・女		

裏面に同意欄を設け
ております。

※ 裏面の注意事項をよく読んでから記入して下さい。

《 注 意 事 項 》

下記の点に注意し、この入会申請書に記入のうえ、受付期間内に貝塚市子ども部子育て支援課または各留守家庭児童会に提出して下さい。

なお、所定の受付期間以降の申込みについては、子育て支援課に直接お申込みください。

1. 「入会児童」の欄は、「氏名」にふりがなを付し、「性別」の欄は該当するものを○で囲み、生年月日も記入もれのないようにして下さい。又、「緊急連絡先」の欄は、児童が、けが・発病等の際に必要ですので、必ず記入して下さい。
2. 代表となる保護者様に入会に関する通知の交付や利用料の請求をさせていただきます。
3. 「入会児童以外の同居人」の欄は、入会児童を除く同居の人すべてを記入して下さい。
4. 留守家庭児童会に入会できる対象者及び基準は、次のとおりです。
 - ・本市に居住する者のうち学校教育法に規定する小学校又は各種支援学校の小学部に在籍している者または本市の小学校等に在籍している者。
 - ・児童の保護者が労働又は疾病その他の事由により、主として児童の下校時から夕刻までの間家庭にいない状態が概ね1ヵ月（日曜日を除く。）の3分の2以上あり、かつ、その状態が1ヵ月以上継続すること。
注）内職など自宅内での就労要件では入会できません。
5. 就労証明書について、入会児童の父母および65歳未満の同居祖父母の証明の提出が必要です。就労実態調査のため、直接職場へ確認する場合があります。
6. 留守家庭児童会を利用する曜日は、原則、就労証明書で勤務することとされている曜日での利用となります。
帰宅時には原則、保護者のお迎えが必要です。
7. 毎月の負担金の支払いは、保護者様名義の口座振替により行いますので、別途、口座振替兼自動払込利用申込書を指定金融機関へ提出する必要があります。
前年度に入会されている児童で、すでに口座振替の手続きをお済の方は再度提出の必要はありません。確認の為、右上の前年度入会の有無を記入して下さい。
8. 提出書類については、利用先の留守家庭児童会とも情報共有させていただきます。
また、滞納整理時の調査資料として使用する場合があります。

以上

上記内容に同意します。

令和 年 月 日

表面の「保護者氏名」をご記入ください。

同意者名： _____
(保護者名)