

放課後児童クラブ入会申込書 記入見本(おもて面)

書き間違った時には、二重線で取り消して、書き直してください。

修正液や修正ペン、修正テープを使用しないでください。

現在お住いの住所をご記入ください。

転居予定先等ではありません。

神戸市以外の住所の場合は転居予定日を住所の横枠外にご記入ください。

児童と同居している家族を書いてください。

もし「18時まで」と「19時まで」の両方にチェックが入っている場合、「19時までの延長利用する」こととなります。

2024年度 神戸市放課後児童クラブ入会申込書

(西暦) 2024 年 2 月 / 日

神戸市長 あて

「神戸市立放課後児童クラブ入会のご案内」を読んだうえで内容に同意し、放課後児童クラブへの入会を下記のとおり申し込みます。正当な理由なく利用料の滞納が続いた場合は、年度途中で退会する場合がありますことに同意します。郵送物が返送された場合は、住民登録および外国人登録情報について確認することに同意します。

※ 入会される児童が複数名いる場合、各申込書に記載する代表の保護者は同一としてください。

入会を希望する児童	フリガナ	コウベ	コウタロウ	生年月日	西暦	2017	年	5	月	5	日	性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女
	児童名前	(姓) 神戸	(名) 港太郎											
	保育園・幼稚園名(就学前の状況)	さんのみや		<input checked="" type="checkbox"/> 保育園	<input type="checkbox"/> 幼稚園	電話	078-XXX-XXXX							
	入学予定校または学校名	神戸中央		小学校	学年	1 年生								
入会を希望する放課後児童クラブ	三宮		<input checked="" type="checkbox"/> 児童館	<input type="checkbox"/> 児童館分室										
	<input type="checkbox"/> 学童保育コーナー	<input type="checkbox"/> 学童保育コーナー分室												
代表の保護者	フリガナ	コウベ	イチコ	電話番号(日中連絡先)	090-XXXX-XXXX									
	保護者名前	神戸	市子	(電話の種類)	個人携帯・勤務先									
	郵便番号	651-0001		児童との続柄	生年月日		西暦 年 月 日							
	住所	神戸市 中央 区			勤務先	神戸丸丸物産(株)								
	加納内町6-5-1													
	入会希望理由 <input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 看護・介護 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 産休 <input type="checkbox"/> 在学 <input type="checkbox"/> その他()													
代表の保護者以外の同居家族の状況	家族の名前(単身社任者含む)	児童との続柄	生年月日	勤務先等	※児童の世話をすることができない場合は理由を記載									
	神戸 灘 夫	父	西暦 1975 年 7 月 8 日	イナゴ商事										
	神戸 須磨 子	祖母	西暦 1950 年 1 月 1 日	疾病(00病で身体を動かせない)										
			西暦 年 月 日											
			西暦 年 月 日											
			西暦 年 月 日											
延長利用	<input type="checkbox"/> 延長を利用しない(17時まで) 18時または19時までに保護者がお迎えできないときの代理人													
	<input checked="" type="checkbox"/> 17~18時までの延長を利用する 名前 神戸 長太 児童との続柄 兄													
	<input type="checkbox"/> 17~19時までの延長を利用する 電話番号 080-XXXX-XXXX (種別) 携帯 勤務先													

裏面も忘れずにご記入ください →

(注)以下の欄は記入しないでください。

運営者確認欄	上記の申し込みについては、入会要件に合致しており、当クラブへの入会に支障はありません。(右記の利用開始予定日の日付の記入をもって確認)	利用開始予定日	西暦 年 月 日
--------	---	---------	----------

© この情報は、学童保育事業以外の目的には使用しません。

2024年4月1日 改定

申請日の日付を記入してください。

小学校入学前にお通いの(お通いだった)保育園・幼稚園の名前と電話番号を書いてください。現在既に小学校に通われている場合は記入不要です。

勤務先もしくは、児童の世話をすることができない場合の理由を記載してください。

この欄は施設で記入します。

保護者の方は何も書かないでください。

放課後児童クラブ入会申込書 記入見本(うら面)

緊急時にはここに書かれた順に連絡をします。つながりやすい順に書いてください。

児童の祖父母が神戸市近郊に在住の場合、この欄にお名前・住所・電話番号を書いてください。

児童の健康状態について記入してください。記入内容がなければ空欄にしてください。

児童名 [神戸 港太郎]

緊急連絡先 (優先順)	1番目	名前	神戸市子	続柄	母	電話番号	① 080-XXXX-XXXX [自宅・携帯・勤務先] ② 078-XXX-XXXX [自宅・携帯・勤務先]
	2番目	名前	神戸 灘夫	続柄	父	電話番号	① 090-XXX-XXXX [自宅・携帯・勤務先] ② 06-XXXX-XXXX [自宅・携帯・勤務先]
	3番目	名前	芦屋 潤子	続柄	父方祖母	電話番号	① 0797-XX-XXXX [自宅・携帯・勤務先] ② [自宅・携帯・勤務先]

神戸市近郊に在住の祖父母の状況	父方	祖父	芦屋 舟吉	芦屋市〇〇X-X-X	0797-XX-XXXX
		祖母	芦屋 潤子	〃	〃
	母方	祖父			
		祖母			

神戸市近郊に居住されている場合のみ記入し、同居や該当者なしの時は、空欄のままにしてください。

児童の健康状態	かかりつけ医	① 三宮こども病院	② 生田川クリニック
	アレルギー	ピーナッツ	
	既往症		
	特別支援学級(校)への在籍について	<input type="checkbox"/> 在籍している	
	障害者手帳を所持している場合の種類	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳	
	その他健康状態に関する事項		

注意事項

- この申込書は、保護者が次の点に注意してご準備いただき、入会を希望する児童館及び学童保育コーナーに提出してください。
- 「同居家族の状況」欄は、同居の家族全員について記入してください。
- 就労状況を確認するため、保護者全員の就労証明書、または事業経営届を添付してください。
- 入会申込書の記載事項が事実と相違している場合、入会をお断りすることや、途中退会いただく場合があります。

神戸市立放課後児童クラブ(学童保育)入会要件

- 神戸市内に在住する小学生
- 保護者が就労している家庭、またはこれに準ずる家庭の児童
- 昼間、保護者、または祖父母など保護者に準ずる方がいない家庭の児童(保護者に準ずる者がいる場合は入会できません)
- 学校や家から施設に1人で来て1人で帰ることができ、排泄や食事が1人でできる児童

延長利用(17時から18時または19時)の注意

- 保育時間の延長が必要と認められる家庭の児童に限ります。
- 延長終了時刻までに、必ず迎えに来てください。
- 保護者がお迎えできない場合はあらかじめ選任した代理人が来てください。
- 別途延長利用料(月額)が必要です。利用がなくても利用料は発生します。

利用料のお支払い方法は、口座引落としおよび納付書払いがございます。利用料の減免については、別途申請が必要です。

(児童館・学童保育コーナー保管用)