

別記

様式第 1 号（第 3 条関係）

整理番号 ㊦

平成 2 4 年度留守家庭児童会入会申込書（夏休み入会）

		申 込 日	平成 2 4 年 月 日	
保 護 者 氏 名	フ リ ガ ナ	児 童 名	フ リ ガ ナ	
	㊦			
現住所 〒 6 1 0 - 京田辺市		小学校		年
電話番号				
京田辺市長 様 留守家庭児童会へ入会させたいので、下記の書類を添えて申し込みます。 なお、京田辺市留守家庭児童会の運営等に関する条例等の規定を遵守し、負担金については、滞らないように納入します。 記 [添付書類] 1 児童カード 2 就労状況証明書 3 所得税額票兼負担金減免申請書				

希望する留守家庭児童会の優先順位を 1 位から 3 位まで数字で記入してください。
入会希望者が定員を超えた児童会は抽選を行い、入会児童会を決定します。
抽選になった場合は、抽選方法等について通知します。

希望順位	児童会名	住所
	田辺東留守家庭児童会	東西ノ口 60-2
	草内留守家庭児童会	草内南垣内 22
	大住留守家庭児童会	大住池平 8 8
	薪留守家庭児童会	薪堀切谷 1
	松井ヶ丘留守家庭児童会	大住上西野 18-2
	入会しない	

整理番号 ⑧

児 童 カ ー ド(平成24年度夏休み入会)

児童氏名	フリガナ		男・女	学校名	小 学 校	
	平成 年 月 日 生(歳)			学年	第 学年	
現住所	〒 610- 京田辺市			自宅の電話番号		
				自宅のFAX番号		
保護者の連絡先		氏 名	勤務先の名称及び所在地			
	父	フリガナ	Tel () -		家を出る時刻 時 分頃	
					帰宅する時刻 時 分頃	
	母	フリガナ	Tel () -		家を出る時刻 時 分頃	
帰宅する時刻 時 分頃						
兄弟・姉妹等	続柄	氏 名	学 校 (園) 名		学年(年長等の別)	
同居家族名等 二〇歳以上の	続柄	氏 名	児童を保育することができない理由 ※いずれかに○をし、その他の場合は 具体的に証明するもの(就労証明等)を添付してください。			
			学生・65歳以上・その他(証明添付)			
			学生・65歳以上・その他(証明添付)			
特に留意する事項	(健康面、指導上などで配慮することがありましたら、具体的に記入のこと)			お迎え予定時刻 時 分頃 来られない時の対応 ()		
				ファミリー・サポートセンターの活用 有 () ・ 無		

緊急連絡先	優先順	連 絡 先	電話番号(携帯電話等をお持ちの方は、その番号もお書きください)
		父 親 の 連 絡 先	
		母 親 の 連 絡 先	
		近所で親しい方	(様方)
		その他親戚及び知人の方	(保護者との関係:)

整理番号	夏
------	---

氏 名			採用年月日	昭和 平成 年 月 日	
雇用形態	1 正社員 4 臨職 2 常勤パート 5 派遣社員 3 非常勤 6 その他（日雇等）		本人の仕事内容（具体的に記入してください）		
勤務体制	（ ）日／週		就労曜日： 月・火・水・木・金・土 (該当する曜日に○をしてください)		
勤務時間	平日	午前 時 分～午後 時 分	通勤等の所要時間 (児童の送迎時間含まない)	出) 時間 分	
	土曜	午前 時 分～午後 時 分		帰) 時間 分	
給料、賃金等の 支払い形態		1 月給制 4 歩合給制	日給、時間給 歩合給等内訳	1 時間 円	
		2 日給制 5 その他		1 日 円	
育児休業の時間 (産休期間を含む)		平成 年 月 日～平成 年 月 日		出産（予定）日 平成 年 月 日	
勤 務 先 の 住 所 (事業所の所在地と異なる場合)					
上記のとおり、相違ないことを証明します。					
平成 年 月 日					
事業所 所在地					
名 称		印			
電 話					

- ◎ できるだけ詳しく記入してください。
- ◎ 事業所の証明印がない場合は、無効です。
- ◎ 児童1名につき1枚必要です。(児童2人目からコピー可)
- ◎ 訂正の場合は、証明者の訂正印を押印してください。訂正は二重取り消し線をお願いします。

(勤務用)

整理番号	㊟
------	---

就 労 状 況 証 明 書

氏 名			採用年月日	昭和 平成 年 月 日	
雇用形態	1 正社員 4 臨職 2 常勤パート 5 派遣社員 3 非常勤 6 その他（日雇等）		本人の仕事内容（具体的に記入してください）		
勤務体制	() 日／週 就労曜日： 月・火・水・木・金・土 (該当する曜日に○をしてください)				
勤務時間	平日	午前 時 分～午後 時 分		通勤等の所要時間 (児童の送迎時間含まない)	出) 時間 分
	土曜	午前 時 分～午後 時 分			帰) 時間 分
給料、賃金等の 支払い形態	1 月給制 4 歩合給制 2 日給制 5 その他 3 時間給制		日給、時間給 歩合給等内訳	1 時間 円	
				1 日 円	
育児休業の時間 (産休期間を含む)	平成 年 月 日～平成 年 月 日			出産（予定）日 平成 年 月 日	
勤 務 先 の 住 所 (事業所の所在地と異なる場合)					
上記のとおり、相違ないことを証明します。					
平成 年 月 日					
事業所 所在地					
名 称		印			
電 話					

※ 記入上の注意

- ◎ できるだけ詳しく記入してください。
- ◎ 事業所の証明印がない場合は、無効です。
- ◎ 児童1名につき1枚必要です。(児童2人目からコピー可)
- ◎ 訂正の場合は、証明者の訂正印を押印してください。訂正は二重取り消し線をお願いします。

整理番号	夏
------	---

平成 年 月 日

留守家庭児童会負担金減免申請書(夏休み入会)

京田辺市長 様

保護者	住所
氏 名	印

留守家庭児童会負担金の減免を申請します。

記

- 1 児童会名 留守家庭児童会
- 2 児童氏名 (年)
- 3 申請基準

該当欄に「○」をし、添付書類等とともに提出してください。

該当	基準	添付書類等
	生活保護法の適用を受ける被保護世帯	生活保護受給証明書
	前年分の市町村民税が非課税の世帯	市町村民税非課税証明書
	前年分の所得税が非課税の世帯	源泉徴収票(年末調整済分) 又は確定申告書の控えの写し
	前年分の所得税が5万円未満の世帯	
	前年分の所得税が10万円未満の世帯	
	2人以上の児童の入会申込みをする世帯	弟妹氏名 (年) (学年) (年)

課税状況等調査承諾書

このたび、留守家庭児童会の入会申込みをした児童の負担金の減免申請のため、当該児童の保護者全員分に係る課税状況等について、調査されることを承諾します。

平成へ平成 年 月 日

京田辺市長 様

保護者氏名 ㊞

保護者氏名 ㊞

添付書類貼付欄

整理番号



スポーツ安全保険加入申込書(夏休み入会)

保険料 800 円、振込手数料負担金 100 円を添えて平成 24 年(2012 年)度スポーツ安全保険に加入申込いたします。

平成 24 年 月 日

保護者氏名		
児 童 氏 名		第 学年
児 童 会 名	留守家庭児童会	

きりとり線

様 (申請時に記入願います。)

領 収 書

金 900 円也

但し、平成 24 年度留守家庭児童会スポーツ安全保険料 800 円、振込手数料負担金 100 円として受領しました。

平成 24 年 月 日

京田辺市教育委員会

教育長 山口 恭一 領収印