

平成24年度（2012年度）

京田辺市留守家庭児童会 入会申込様式



京田辺市教育委員会
社会教育・スポーツ推進課

☎ 0774-64-1394(直通)
FAX 0774-64-1390

京田辺市留守家庭児童会入会申込みについて(補足)

提出書類			
留守家庭児童会入会申込書 (様式 1)		保護者押印必要	
児童カード (様式 2)		特に留意する事項欄は、健康面や指導上で特に配慮しなければならないことは必ず記入し、なければなしと記入してください。	
保護者及び同居の成人(祖父母等)が学校の放課後に不在であることの証明書 (様式 3)	会社等に勤務されている方	就労状況証明書 (様式 3-1)	事業所等の押印
	自営の方	営業証明書 (様式 3-2)	商工会議所又は民生児童委員の押印
	農業の方	耕作証明書 (様式 3-3)	農業委員又は農家組合長の押印
	病気治療中や入院の付添、自宅療養の介護等で保育ができない方	診断書 (様式 3-4)	医師の押印
	祖父母等の介護をされている方で、上記医師の診断書が出ない方	申立書 (様式 3-5)	民生児童委員の押印
	出産前後で保育ができない方	母子手帳	医師の記載欄の写しが必要
	就労のための通学で保育ができない方	学生証	時間割や通学にかかる時間を記載したものが必要
減免申請書 (様式 4)	申込年度の所得税額が 10 万円未満の方 申込児童が 2 名以上の方	前年の所得を証明する書類(源泉徴収票、確定申告等)の写しと、保護者押印必要	
スポーツ安全保険加入申込書	一斉受付時(1/23～2/9)に申込の方	810 円(保険料 800 円と振込手数料 10 円)が必要	
	一斉受付時(1/23～2/9)以降に申込の方	900 円(保険料 800 円と振込手数料 100 円)が必要	

記入上留意していただく事項

- ※1 提出書類は全て児童1名につき1部必要ですが、保護者不在の証明書(様式 3)については、申込み児童 2 人目からはコピー可です。
- ※2 保護者不在の証明書(様式 3)については、保護者及び同居の成人(祖父母等)全員分を提出してください。ただし、65 才以上の方については提出不要です。
- ※3 民生児童委員の方に証明を依頼する際は必ず「依頼書」を民生児童委員の方に渡してください。

※児童会名	
※整理番号	

平成24年度 留守家庭児童会入会申込書

		申込日	平成 年（20 年） 月 日		
保護者氏名	フリガナ ⑩		児童氏名	フリガナ	
現住所 〒 610- 京田辺市			学校名	小学校	新学年 年
電話番号			児童会名	留守家庭児童会	

京田辺市長

石井明三様

上記のものを留守家庭児童会に入会させたいので、別紙の書類を添えて申し込みます。

なお、本市留守家庭児童会育成事業実施規則の規定を遵守し、負担金については、滞らないように毎月納入します。

記

【添付書類】

- 1 児童カード
- 2 就労証明書

※土日祝日を除き、約1週間の手続き期間が必要です。

※下欄への記入は不要です。

入会希望日	保護者連絡	決定通知	負担金通知	児童会連絡	児童カード

様式2

児 童 カ ー ド(平成24年度用)

※児童会名	
※整理番号	

児童氏名	フリガナ		男・女	学校名	小 学 校	
	平成 年 月 日 生 (歳)			新学年	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	父	フリガナ	氏 名	勤務先の名称及び所在地	家を出る時刻 時 分頃	
					帰宅する時刻 時 分頃	
	母	フリガナ	氏 名	勤務先の名称及び所在地	家を出る時刻 時 分頃	
					帰宅する時刻 時 分頃	
	兄弟・姉妹	続柄	氏 名	学 校 (園) 名	新学年(年長等の別)	
二〇歳以上の同居者	続柄	氏 名	児童を保育することができない理由 ※いづれかに○をしてください。			
			6 5 歳以上・6 4 歳以下(証明添付)			
			6 5 歳以上・6 4 歳以下(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、具体的に記入してください)			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 (氏名) ・ 無		
就労日	就労状況証明書の就労曜日を転記してください。 【父】 月・火・水・木・金・土・日			就労状況証明書の就労曜日を転記してください。 【母】 月・火・水・木・金・土・日		

緊急連絡先	優先順位	連 絡 先	電話番号 (携帯電話等、緊急時に連絡の取れる番号をお書きください)
		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： 氏名：)

様式3-1(勤務用)

※児童会名	
※児 童 名	
※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 または 就労曜日 : 月・火・水・木・金・土・日 () 休/ () 週 (該当する曜日に○をしてください)				
勤務時間	平 日	時 分 ~ 時 分		通勤の所要時間 (児童の送迎時間 間は含まない)	出) 時間 分
	土 曜	時 分 ~ 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 (20 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人目からはコピー可)
- ◎ 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。
- ◎ 通勤等の所要時間は、必ず記入してください。

※児童会名	
※児 童 名	
※整理番号	

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 または （ ）休／（ ）週		就労曜日：月・火・水・木・金・土・日 （該当する曜日に○をしてください）		
勤務時間	平 日	時 分 ～ 時 分	通勤の所要時間 （児童の送迎時 間は含まない）	出）	時間 分
	土 曜	時 分 ～ 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（20 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人目からはコピー可)
- ◎ 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。
- ◎ **通勤等の所要時間は、必ず記入してください。**

様式 3-2(自営用)

※児童会名	
※児 童 名	
※整理番号	

営 業 証 明 書

所 在 地					
事 業 所 名	印				
代 表 者 名	印				
事業主氏名		営業開始年月日	昭和 平成	年	月 日
仕事の内容					
就 労 体 制	() 日／週 就労曜日：月・火・水・木・金・土・日 (該当する曜日に○をしてください)				
就 労 時 間	平日	午前 時 分～午後 時 分	通勤の所要時間 (児童の送迎時間は 含まない)	出) 時間 分	
	土曜	午前 時 分～午後 時 分		帰) 時間 分	
家族従事者 氏 名					
仕事の内容					
勤 労 体 制	() 日／週 就労曜日：月・火・水・木・金・土・日 (該当する曜日に○をしてください)				
就 労 時 間	平日	午前 時 分～午後 時 分	通勤の所要時間 (児童の送迎時間は 含まない)	出) 時間 分	
	土曜	午前 時 分～午後 時 分		帰) 時間 分	
家族以外の従事者 () 名					
上記のとおり、相違ないことを証明します。 平成 年 月 日 商工会、民生児童委員等 印					

様式 3-3(農業用)

※児童会名	
※児 童 名	
※整理番号	

耕作証明書（農業）

氏 名 _____

上記の者は、次のとおり農業に従事していることを証明します。

区 分	自作地 (㎡)	小作地 (㎡)	計 (㎡)	備 考
田				
畑				
そ の 他				

平成 年 月 日

農業委員又は農家組合長

_____ ㊟

様式 3-4(病氣治療、入院付添等用)

※児童会名	
※児 童 名	
※整理番号	

診 断 書

氏 名	
生 年 月 日	昭和 年 月 日生 (歳)
病 名	
治 療 見 込 期 間	平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日
保 育 の 可 否 (いずれかに○をつける)	・病状からみて、保育できない ・上記の者の入院に際し、家族の付き添いが必要 ・上記の者の自宅療養に際し、家族の介護が必要
特 記 事 項	
上記のとおり診断します。 平成 年 月 日 住 所 医師名 印 (電話番号)	

※児童会名	
※整理番号	

申 立 書

京田辺市長 様

(児童氏名)

この度、私の第.....子.....の留守家庭児童会児童会入会申込みをするに

あたり、

(続柄)

(被介護者名)

(介護する事由)

私の.....である.....は.....で

あり、

(介護者名)

私、.....はその介護をしているため、保育ができない状況であるこ

とを申し立てます。

平成 年 月 日

住 所.....

申立人.....^⑩

証 明 書

上記の状態であることを証明する。

平成 年 月 日

民生児童委員.....^⑩

民生委員児童委員に証明を依頼される方へ

保育に欠けることの証明（自営、介護等）を依頼する場合は、下の「依頼書」を切り取って、証明と一緒に持ちください。

民生児童委員の方の自宅に行かれる前には、事前に電話で連絡してください。自宅に行かれる際は、自営や介護の状況がわかるもの（店のパンフレットや障害者手帳、介護度の記載された保険証など）を持って、状況を詳しく説明してください。

担当の民生児童委員の方がわからない場合は、社会教育・スポーツ推進課へ問い合わせしてください。

証明依頼時に持って行くもの

- ①記入・押印済みの依頼書
- ②記入・押印済みの証明書（営業証明書、申立書等）
- ③自営や介護の状況がわかるパンフレット、障害者手帳等

京田辺市教育委員会社会教育・スポーツ推進課 TEL 64-1394

----- キリトリ -----

依 頼 書

年 月 日

地区 民生児童委員

様

依頼人 住所
(保護者) 氏名 ㊞(電話:)

この度、留守家庭児童会の入会申込のため、保育に欠けることの証明（自営、介護等）についての証明をしていただきたくご依頼申し上げます。お手数ですがよろしくお願いいたします。

1. 事 項	保育に欠けることの証明 自営 ・ 介護 ・ その他 ()	
2. 提 出 先	所 在 地	京田辺市田辺 80 番地
	団 体 名 等	京田辺市教育委員会 社会教育・スポーツ推進課
	電 話 番 号	(0774) 64-1394 (直通)
3. 使 用 目 的	留守家庭児童会入会申込	

※児童会名	
※整理番号	

様式第4号（第7条関係）表

平成 年 月 日

留守家庭児童会負担金減免申請書（平成24年度入会）

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
	前年度分の市町村民税が非課税の世帯	当該年度の市町村民税非課税証明書又は課税状況等調査承諾書（裏面）
	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)

（裏面に続く）

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 年 月 日

京田辺市長 様

保護者氏名 _____ ⑩

保護者氏名 _____ ⑩

添付書類貼付欄

一斉受付時用 (H24. 2. 9 まで)

※児童会名

※整理番号

スポーツ安全保険加入申込書

保険料 800 円、振込手数料負担金 10 円を添えて、平成 24 年（2012 年）度
スポーツ安全保険に加入いたします。

平成 年 月 日

保護者氏名				
児童氏名		男・女	新学年	第 学年 H24. 4. 1 現在 (歳)
児童会名	留守家庭児童会			

きりとり線

受領印

様（申請時に記入ください。）

領 収 書

金 8 1 0 円 也

ただし、平成 24 年（2012 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 10 円として受領しました。

平成 年 月 日

京田辺市教育委員会

教育長 山口 恭一

受領印

一斉受付以降

※児童会名

※整理番号

スポーツ安全保険加入申込書

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いたします。

平成 年 月 日

保護者氏名				
児 童 氏 名		男・女	新学年	第 学年 (申込日現在 歳)
児 童 会 名	留守家庭児童会			

きりとり線

受領印

様（申請時に記入ください。）

領 収 書

金 ９ ０ ０ 円 也

ただし、平成２４年（２０１２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 年 月 日

京田辺市教育委員会

教育長 山口 恭一

受領印