|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 受付番号 | 受付月日 | 受 付 者 | 入会希望日 | 児童番号 |
| － |  ／ |  | 　　　　 ／ |  |

**令和５年度**

**寝屋川市留守家庭児童会入会（延長利用、土曜日利用） 申請書**

# （あて先）寝屋川市教育委員会教育長

申請日

年 月 日

**寝屋川市留守家庭児童会入会（延長利用、土曜日利用）を申請します。**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フ リ ガ ナ |  | 性別 | **生年月日** | 平成令和 |  | 年 |  | 月 |  | 日生 |
| **入会児童氏名** |  |  |
| **出身保育所****または幼稚園** | 幼稚園・保育所（園） |
| **学校・学年** | **小学校 年 （※令和５年４月の学年を記入）** |
| **入会希望****児童会** | **小学校留守家庭児童会** |
| **入会を希望する理由** | **児童の健康面及び指導上配慮を要することがあれば記入してください。** |
| * 保護者の就労のため
* その他

　 | * 特になし
* あり（アレルギー・行動面など具体的に記入してください）
 |
| **土曜日利用申請（※必ずチェック☑を）** | **延長利用申請（※必ずチェック☑を）** |
| □　する（保護者全員が土曜日に就労等している証明が必要です）□　しない | □　する利用事由 ： 変則勤務 ・残業 ・長時間通勤その他（ ）□　しない |

# 入会児童の世帯構成

|  |  |
| --- | --- |
| **住所** | 　寝屋川市 |
| フ リ ガ ナ**保護者氏名** | **本人との****続柄** | **電話番号** |
|  |  | (連絡先)　　　　　　　‐　　‐ |
|  |
|  |  | (連絡先)　　　　　　　　 ‐ ‐ |
|  |

緊急連絡先（ケガ、気象警報等の緊急で、保護者と連絡がとれない場合の連絡先）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏 名 |  | 児童との続柄 |  | 電話番号 (勤務先・携帯電話等) | ‐　 ‐ |

世帯情報の提供にあたっての署名欄

（署 名）

教育委員会が留守家庭児童会の入会手続き等に当たり、申請者と同一の世帯に属する者全員の住民基本台帳に関する情報を閲覧することに同意します。（※）自署しない場合は、記名押印してください。

**保護者氏名**

**◎添付書類 ※入会児童各々で入会申請書、添付書類の提出が必要です。**

1．就労証明書。土曜日利用には土曜日に就労している証明が必要です。　2．その他必要書類

※ 個人情報の取扱については寝屋川市個人情報保護条例に基づき適正な管理を行っており、留守家庭児童会業務の他の目的で利用する

ことはありません。