

樣式第 1 号

## のびのび児童クラブ（　　組）入部申込書

令和 年 月 日

京丹波町長 様

保護者 住 所 京丹波町  
氏 名 \_\_\_\_\_  
電話番号 \_\_\_\_\_ ( )

のびのび児童クラブ（　組）入部につき次のとおり申します。

入部児童	氏名及び 個人番号		生年月日			性別	学校・学年 (令和8年度)					
	氏名	個人番号	平成	年	月	日	男・女	小学校 年生				
	<b>個人番号の記入は不要</b>											
入部を希望する期間 (利用希望される月に○印)		4月 10月	・	5月 11月	・	6月 12月	・	7月 1月	・	8月 2月	・	9月 3月
入部を必要とする理由（証明書類を添付要）												

世帯構成	氏名及び個人番号	入所児童との続柄	勤務の状況 (常勤・パート等)	課税の状況(令和7年分)	
				前年分 所得税額	前年度分 町民税額
世帯構成	氏名		本人		
	個人番号	個人番号の記入は不要			
	氏名				
	個人番号	個人番号の記入は不要			
	氏名				
	個人番号	個人番号の記入は不要			
	氏名				
	個人番号	個人番号の記入は不要			
	氏名				

※これより下は記入しないでください。

負擔金額	階層	負擔金額 (月額)	確認欄	世帶 構成	課稅 狀況	個人番号	保護者	入部児童

# 世帯票

(のびのび児童クラブ用)

【住所】 〒  
京丹波町

【入部児童名】 .....  
(複数の場合は全員記入してください)

【世帯構成】 (入部児童も含めてください。)

	氏名	続柄	年齢	勤務先 又は 学校
1				
2				
3				
4				
5				
6				

## 利用誓約書及び同意書

京丹波町放課後児童健全育成事業を利用するにあたり、以下のとおり順守します。

- 京丹波町放課後児童健全育成事業保護者負担金及び傷害保険料は、決められた期限に納付します。
- 出欠等に変更が生じた場合は、必ず支援員に連絡し、無断欠席はしません。
- 利用中の事故やけがについては、加入した傷害保険の範囲内で補償を受けることを承諾します。
- 利用中の施設・備品の破損等があったときは、保護者にご負担を求める場合もあります。
- 利用中の取決めを守り、支援員の指示に従い、集団生活に支障をきたさないようにします。
- 承認判定に必要となる、世帯構成等を確認、照会することについて同意します。
- 児童の状況等について必要に応じ小学校や就学前施設等関係機関に問い合わせることに同意します。

上記の事項について順守しなかった場合、利用承諾が取消されても異議はありません。

令和 年 月 日

保護者氏名

(※)本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

# 個 人 票

(のびのび児童クラブ用)

ふりがな

【児童名】 ..... (男・女) ( ..... 小学校 ..... 年)

【生年月日】 平成 ..... 年 ..... 月 ..... 日 【血液型】 ..... 【平熱】 ..... °C

## 【連絡事項】

※児童が楽しく、安全に過ごせるために支援員に伝えておきたいこと、配慮を要することなど  
できるだけ詳しく記入ください

健康状態 該当に✓をしてください。

良好 病弱 発達に気になる点がある

生活面に関すること

---

---

身体面に関すること

---

---

アレルギーについて（食べ物、それ以外など）

---

---

その他

---

---

【既往症】（今までに、かかったことのある病気と症状など）

---

---

児童クラブ利用希望曜日の指定等

通所にあたり、お仕事の都合や習い事などで、あらかじめ、利用の曜日が決まっていると考えられる場合は、事前にお知らせください。

【例：・火曜日は、欠席します。・水曜日は習い事（スイミング）のためお休みします。等】

---

---

# 緊急時連絡票

(のびのび児童クラブ用)

入部児童			性別	学校名	学年
ふりがな					
児童名					
ふりがな					
児童名					
ふりがな					
児童名					
保護者名					
住所	〒 京丹波町 電話 ( )				
緊急時の 連絡先 (優先順に)	1	氏名	続柄	携帯電話	
				電話	( ) 自宅／勤務先〈会社名：〉
	2	氏名	続柄	携帯電話	
				電話	( ) 自宅／勤務先〈会社名：〉
	3	氏名	続柄	携帯電話	
				電話	( ) 自宅／勤務先〈会社名：〉

\* 自宅か勤務先かどうかに○印

※一家庭に一枚、提出してください。