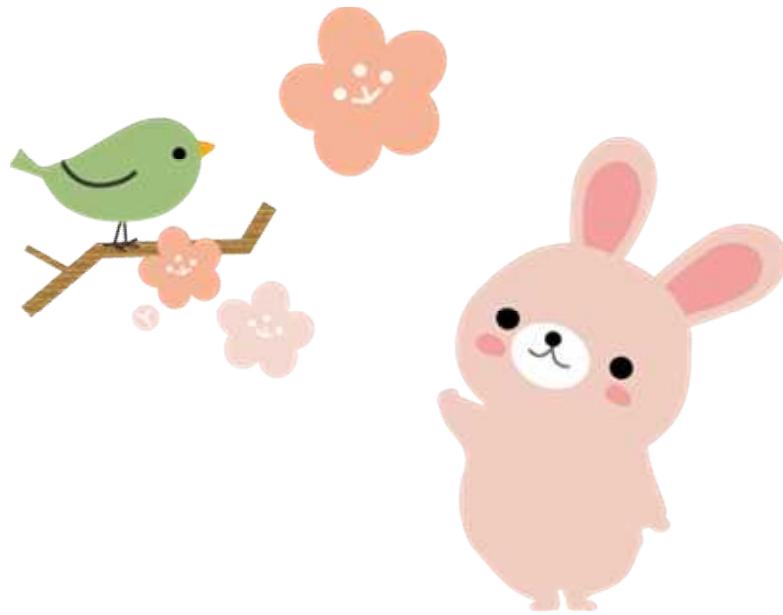


令和7年度

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
社会教育課

TEL 0774-64-1394
FAX 0774-64-1390

提出書類			
入会申込書（様式第1号）		通会予定日は、就労証明と相違ないよう記入してください。	
児童カード（様式第1号の1）		指導面での留意事項及び健康面での留意事項については、できるだけ詳しく記入してください。	
通学路（様式第1号の2）		自宅から児童会までの通学路の略図を描いて、児童が通る経路を赤線で引いてください。	
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（★）	(1) 会社等に勤務されている方	就労状況証明書（様式第1号の3）	証明者による記入(押印) <u>※育休中の方は、入会希望月中の復職(就労状況)を証明すること</u>
	(2) 自営の方	営業証明書（様式第1号の4）	商工会又は民生委員による証明(押印)と自営の状況がわかる書類
	(3) 農業の方	耕作証明書（様式第1号の5）	農業委員又は農家組合長による証明(押印)
	(4) 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（様式第1号の6）	医師による証明(押印)
	(5) 65歳未満の同居者で(1)～(4)以外の理由により保育ができない方	申立書（様式第1号の7）	民生委員・児童委員による証明(押印)と保育ができない状況がわかる書類
	(6) 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
	(7) 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（様式第4号）	所得税が10万円未満の方	課税状況等調査承諾書(裏面)の署名が必要です。	
	申込児童が2名以上の方		

- 提出書類は全て児童1名に付き1部必要ですが、保護者不在の証明書等（★）については、申込み児童2人目からはコピー可です。
- 保護者不在の証明書（★）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。
- 民生委員・児童委員に申立の確認を依頼する際は、必ず「依頼書」を民生委員・児童委員に渡してください。

令和7年度 留守家庭児童会入会申込書

		申込日	年 月 日		
児童氏名	フリガナ	保護者氏名	フリガナ		
現住所	〒 京田辺市	学校名	小学校	学年	年 (令和7年度 の学年)
電話番号 (携帯番号可)		児童会名	留守家庭児童会		
通会予定 ○印をつけてください。	私は、【月・火・水・木・金・土】の通会を予定しています。 ※就労状況証明書と相違ないようにしてください。				
募集要項を熟読し、内容について了承しました。(右の□にチェック✓をしてください。) ※右の□にチェックがない場合は、申込を受け付けることができません。					<input type="checkbox"/>

(あて先) 京田辺市長

留守家庭児童会に入会させたいので、下記の書類を添えて申し込みます。

なお、申込内容及び保育に関する情報の確認をするため、市が当該児童の家庭環境及び健康状態等について調査することに同意するとともに、当該児童に関する情報を通学する小学校と共有することに同意します。運営を民間事業者に委託している留守家庭児童会については、当該児童に関わる情報を市と民間事業者とが共有することに同意します。

また、入会後は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、負担金についても遅滞なく納入します。

記

【添付書類】

1. 児童カード
2. 就労状況証明書
3. その他入会に必要な書類

※市記入欄

減免	・なし ・あり【きょうだい減免のみ（上・下）】	
入会希望日	保護者連絡	児童会連絡

児童カード（令和7年度用）

児童氏名	フリガナ		男・女	学校名	小学校： 卒園予定園：	
	年　月　日生 (R7.4.1現在　歳)			学年	年(令和7年度の学年)	
現住所	〒 京田辺市		児童会名	留守家庭児童会		
			自宅の電話番号			
保護者の連絡先	父	氏名	勤務先			
		フリガナ	勤務先の名称		家を出る時刻 時 分頃	
	母	携帯番号	勤務地（都道府県及び市町村）		帰宅する時刻 時 分頃	
		フリガナ	勤務先の名称		家を出る時刻 時 分頃	
	兄弟・姉妹 十八歳未満の	携帯番号	勤務地（都道府県及び市町村）		帰宅する時刻 時 分頃	
		続柄	氏名	学校（園）名	学年(年長等の別)	
（兄弟・姉妹・同居者等） 十八歳以上 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○印をつけてください。			
			65歳以上・64歳以下(証明添付)			
			65歳以上・64歳以下(証明添付)			
			65歳以上・64歳以下(証明添付)			
帰宅方法	●帰宅方法　いずれかに○印をつけてください。 • 児童のみで帰宅 • お迎え　予定時刻（　　時　　分頃）					
	●お迎えの者　※児童のみで帰宅の場合も記入してください。					
	①氏名（　　）	電話番号（　　）	児童との関係（　　）			
	②氏名（　　）	電話番号（　　）	児童との関係（　　）			
	③氏名（　　）	電話番号（　　）	児童との関係（　　）			
	④氏名（　　）	電話番号（　　）	児童との関係（　　）			
	※上記に記入した方以外のお迎えはできません。(緊急時を除く。)					
	※保護者と代理お迎え者とのトラブルについては、本市では責任を負いかねます。					
	通会予定	○印をつけてください。(入会申込書と相違ないようにしてください。) 【　月・火・水・木・金・土　】				

(裏)

緊急連絡先	優先順位	氏名	続柄	電話番号	緊急時に必ず連絡がとれる番号を記入してください。(勤務先の電話が代表番号の場合は、部署名や内線番号も記入)
	1				部署名・内線 ()
	2				部署名・内線 ()
	3				部署名・内線 ()
	4				部署名・内線 ()
救急車を要請する場合の搬送先 いざれかに○印をつけ、指定の場合は医療機関名を記入してください。ただし、医療機関の都合により指定先に搬送されない場合もあります。				<ul style="list-style-type: none"> ・任意とする ・指定する 【医療機関名 :] 	
特別支援学級の在籍や、通級指導教室の通級について (いざれかに○をつけてください。) 在籍及び通級していない • 在籍又は通級している					
指導面での留意事項	<p>指導上などで配慮してほしいことを記入してください。 <u>配慮する</u>ことがない場合は、「なし」と記入してください。</p>				
健康面での留意事項	<ul style="list-style-type: none"> ● 平熱 _____ 度 ● 日常の生活において健康面等、注意することがある場合やアレルギー・持病等がある場合は、対処方法や原因（例：そば、牛乳）、病名等を詳しく記入してください。 <u>注意する</u>ことがない場合は、「なし」と記入してください。 				

様式第1号の2

児童会名	学年	児童名

通 学 路

自宅から児童会（学校）までの所要時間 約 分

自宅から児童会までの通学路の略図（地図の貼り付け等可）

児童が通る経路は、赤線を引いてください。

様式第1号の3（勤務用）

児童会名	学年	児童名

就労状況証明書

氏名	採用年月日			年月日		
雇用形態	1. 正社員 2. パート 3. 非常勤 4. 派遣社員 5. その他(日雇・内職等)					
仕事内容						
勤務体制	()日/週 就労曜日：月・火・水・木・金・土・日 (該当する曜日に○印) その他()					
勤務時間	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。)	往路：	時間 分
	土曜	午前 時 分	～午後 時 分		復路：	時間 分
就労日数 (直近3か月分。 有給休暇を含む。)	月	日間	月	日間	月	日間
備考	(例：シフト制)					
育児休業の期間 (産休期間(予定を)含む。)	年月日～年月日			出産(予定)日 年月日		
勤務先が、事業所の所在地と異なる場合に記入(支店名、派遣先等)				②住所		
①勤務先名称				③電話		
上記のとおり、相違ないことを証明します。						
事業所	年月日					
所在地						
名 称	印					
電 話						

記載者：部署名 _____ 氏名 _____

電話番号（直通）_____

(記入上の注意)

- 本証明書の内容について、就労先事業者等に無断で作成又は改変を行った場合は、刑法上の罪に問われる場合があります。また、内容に関し不明な点は、就労先事業所にお問い合わせさせていただきます。
- 本証明書は、京田辺市留守家庭児童会の入会に必要な書類です。事実と違わないように、太枠の中の必要な箇所を証明者の方が記入してください。
- 児童1名に付き1枚必要です。(児童2人目からはコピー可)
- 訂正をした場合は、訂正箇所に二重線を入れ、証明者の訂正印を押印してください。

※その他証明に関するることは下記までお問い合わせください。

京田辺市教育委員会 社会教育課 TEL : 0774-64-1394

様式第1号の3（勤務用）

児童会名	学年	児童名

就労状況証明書

氏名	採用年月日			年月日		
雇用形態	1. 正社員 2. パート 3. 非常勤 4. 派遣社員 5. その他(日雇・内職等)					
仕事内容						
勤務体制	()日/週 就労曜日：月・火・水・木・金・土・日 (該当する曜日に○印) その他()					
勤務時間	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。)	往路：	時間 分
	土曜	午前 時 分	～午後 時 分		復路：	時間 分
就労日数 (直近3か月分。 有給休暇を含む。)	月	日間	月	日間	月	日間
備考	(例：シフト制)					
育児休業の期間 (産休期間(予定を)含む。)	年月日～年月日			出産(予定)日 年月日		
勤務先が、事業所の所在地と異なる場合に記入(支店名、派遣先等)				②住所		
①勤務先名称				③電話		
上記のとおり、相違ないことを証明します。 年月日						
事業所	所在地 名 称 電 話					
(印)						

記載者：部署名 _____ 氏名 _____

電話番号（直通）_____

(記入上の注意)

- 本証明書の内容について、就労先事業者等に無断で作成又は改変を行った場合は、刑法上の罪に問われる場合があります。また、内容に関し不明な点は、就労先事業所にお問い合わせさせていただきます。
- 本証明書は、京田辺市留守家庭児童会の入会に必要な書類です。事実と違わないように、太枠の中の必要な箇所を証明者の方が記入してください。
- 児童1名に付き1枚必要です。(児童2人目からはコピー可)
- 訂正をした場合は、訂正箇所に二重線を入れ、証明者の訂正印を押印してください。

※その他証明に関するることは下記までお問い合わせください。

京田辺市教育委員会 社会教育課 TEL : 0774-64-1394

児童会名	学年	児童名

営業証明書

所在地						
事業所名						
代表者名						
事業主氏名				営業開始年月日	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)		(往路) 時間 分	
	土曜	午前 時 分～午後 時 分			(帰路) 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)		(往路) 時間 分	
	土曜	午前 時 分～午後 時 分			(帰路) 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・確認します。						
年 月 日						
商工会又は民生委員・児童委員				印		

(記入上の注意)

この証明書は児童の入会に必要な書類です。事実と違わないように漏れなく記入してください。
証明内容が事実と異なる場合は入会を取り消すことがあります。

※ 自営の状況がわかる書類（確定申告書の写しなど）を添付してください。

様式第1号の5（農業用）

児童会名	学年	児童名

耕作証明書（農業）

住所			
氏名			

上記の者、次のとおり農業に従事していることを証明します。

区分	所有農地 (m ²)	借受農地 (m ²)	計 (m ²)	備考
田				
畑				
その他				

家族従事者

家族従事者	氏名	続柄	就労時間		
			1日	時間、1か月	日
			1日	時間、1か月	日
			1日	時間、1か月	日
			1日	時間、1か月	日
家族以外の従事者			人		

年　月　日

農業委員又は農家組合長

㊞

(記入上の注意)

この証明書は児童の入会に必要な書類です。事実と違わないように漏れなく記入してください。

証明内容が事実と異なる場合は入会を取り消すことがあります。

様式第1号の6（病気治療、入院付添等用）

児童会名	学年	児童名

診 断 書

氏 名	
生 年 月 日	年 月 日 生 (歳)
病 名	
治 療 見 込 期 間	年 月 日 ~ 年 月 日
保 育 の 可 否 (いずれかに○をつける)	<ul style="list-style-type: none">・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。

年 月 日

住 所

医師名

印

(電話番号)

様式第1号の7

児童会名	学年	児童名

申立書

(あて先) 京田辺市長

(児童氏名)

この度、私の子_____の留守家庭児童会入会申込みをするにあたり、

(同居者氏名)

(保育できない理由)

同居している_____は_____

_____のため、保育ができない状況

であることを申し立てます。

年　月　日

住　所_____

保護者氏名_____印

確認書

上記の申立を確認しました。

年　月　日

民生委員・児童委員

印

(記入上の注意)

この確認書は児童の入会に必要な書類です。確認内容が事実と異なる場合は入会を取り消すことがあります。

※ 保育ができない状況がわかる書類（障害者手帳など）を添付してください。

民生委員・児童委員に申立の確認を依頼される方へ

保育に欠けることの申立の確認を依頼する場合は、下部の「依頼書」を切り取って、申立書等必要書類と一緒に持ちください。

民生委員・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、保育ができない状況がわかるものを持って、状況を詳しく説明してください。

担当の民生委員・児童委員の方がわからない場合は、社会福祉課へ問い合わせしてください。

申立依頼時に持つて行くもの

- ① 記入・押印済みの依頼書（この用紙の下部分）
- ② 記入・押印済みの申立書又は営業証明書
- ③ 保育ができない状況がわかるもの（自営の場合は店のパンフレットなど）

健康福祉部 社会福祉課（TEL：64-1371）

----- キリトリ -----

依頼書

年 月 日

地区 民生委員・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申立についての確認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ひいたします。

1. 事項	保育に欠けることの申立の確認 自営 ・ その他 ()	
2. 提出先	所在 地	京田辺市田辺80番地
	部 署	京田辺市教育委員会 社会教育課
	電話番号	(0774) 64-1394
3. 使用目的	留守家庭児童会入会申込	

(表)

年 月 日

留守家庭児童会負担金減免申請書 (令和7年度入会)

(あて先) 京田辺市長

保護者 住 所 _____
氏 名 _____

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) ※令和7年度の学年

- 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		
	前年度分の市町村民税が非課税の世帯		
	前年分の所得税が非課税の世帯		課税状況等調査承諾書（裏面）
	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し込みをする世帯 (兄・姉の負担金が半額になります。)	兄弟 姉妹 (学年)	氏名 (年) _____ (年) _____ (令和7年度の学年)

(裏面に続く)

(裏)

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、当該児童が属する世帯の世帯員に係る世帯状況、課税状況等について、調査されることを承諾します。

年　　月　　日

(あて先) 京田辺市長

世帯員氏名

世帯員氏名

世帯員氏名

世帯員氏名

※「世帯員氏名」は、必ず本人が自署してください。

きょうだい減免のみを申請される場合は、この承諾書の署名は不要です。