

記入例 1

かめおか児童クラブ 入会申請書
 負担金減免

(宛先)
 亀岡市教育委員会 教育長

〒 621-0000
 保護者 住所 亀岡市〇〇町〇-〇
 フリガナ カメオカ アサヒ
 氏名 亀岡 朝日
 電話 (25-****)

令和6年度の学
 年を記入してく
 ださい。

きょうだい分はそれぞれで
 入会申請書が必要です。

フリガナ 児童氏名	性別	生年月日	児童クラブ名・学年
カメオカ アオイ 亀岡 あおい	女	H〇.〇.〇	児童クラブ名 〇〇〇〇 △ 年生

同一世帯で入会を(希望)する兄弟姉妹

フリガナ 児童氏名	性別	生年月日	児童クラブ名・学年
カメオカ ユウキ 亀岡 ゆうき	男	H〇.〇.〇	児童クラブ名 〇〇〇〇 □ 年生
			児童クラブ名 年生

◇児童の家族構成

フリガナ 氏名	児童との続柄	生年月日	勤務先又は学校学年
カメオカ アサヒ 亀岡 朝日	父	H〇.〇.〇	株式会社〇〇〇
カメオカ サクラ 亀岡 さくら	母	H〇.〇.〇	株式会社〇〇〇
カメオカ モミジ 亀岡 紅葉	妹	R〇.〇.〇	〇〇幼稚園

※同居されている方全員の氏名をご記入ください(同居の場合、世帯が別でも記入してください。)

	入会期間	令和 6年 4月 1日から 令和 7年 3月 31日まで		入会期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで
	月額利用	通常利用 入会希望		有 無	一時利用
土曜日 入会希望		有 無	土曜日 入会希望	日間	
日曜日 入会希望		有 無	日曜日 入会希望	日間	
祝日 入会希望		有 無	祝日 入会希望	日間	
土曜日・日曜日・祝日 入会希望児童クラブ			(安詳)小・大井小・城西小		

※入会希望日は、希望に添えない場合があります。

裏面もあります

該当する項目に○をつけてください。

◇入会基準に該当する番号全てに○をしてください。

- 1 就労、疾病その他の理由により、保護者が昼間家庭にいないこと。
- 2 産前又は産後であること。
- 3 疾病にかかり、若しくは負傷し、又は精神若しくは身体に障がい有していること。
- 4 親族を常時介護又は看護していること。
- 5 求職活動を継続的に行っていること。
- 6 その他 ()

◇負担金の減免を希望する場合、該当の申請理由に○をしてください。

- 1 生活保護受給世帯
- 2 市府民税非課税世帯 (18歳以上65歳未満の家族全員が市府民税非課税の世帯)
- 3 その他減免を希望する理由 ()

◇緊急時連絡先

保護者への急を要する連絡や警報発表時等、速やかに対応していただけるよう必ず連絡の取れる電話番号を記入してください。

緊急連絡先	順位	氏名	続柄	電話番号 (携帯電話など)	電話番号 (勤務先)
	1	亀岡 朝日	父	090-****-****	0771-24-****
	2	亀岡 さくら	母	080-****-****	075-***-****

◇その他特記事項

児童の健康状態 (アレルギー、疾病等) 育成状況等、特に留意すべき事項がありましたら記入してください。

<p>【児童の健康状態】</p> <p>〇〇アレルギー、喘息気味である。</p>
<p>【上記以外の留意点】</p> <p>特になし</p>

- 1 提出書類の記載内容に変更がある場合は、速やかに届け出ます。
- 2 負担金は、納期限までに納入します。
- 3 退会する時は、退会する月の前月末日までに退会届を提出し、負担金を完納します。
- 4 入会の基準に該当しなくなった場合、無断で長期欠席をした場合、正当な理由なく負担金を滞納した場合、申請書の記載に虚偽があった場合又は申請内容の変更申請を怠った場合は、かめおか児童クラブを退会となっても異議ありません。
- 5 帰宅時の安全確保のため、迎えに行きます。
- 6 緊急連絡時には、かめおか児童クラブからの連絡により直ちに対応します。

上記のことを承認のうえ、スポーツ安全保険掛金800円を添えてかめおか児童クラブへの入会を申請します。

令和 △年 △月 △日

保護者氏名： 亀岡 朝日

記入例 1

(宛先)
 亀岡市教育委員会 教育長

〒 621-0000

保護者 住所 亀岡市〇〇町〇-〇

フリガナ カメオカ アサヒ
 氏名 亀岡 朝日

電話 (25-****)

令和6年度の学
 年を記入してく
 ださい。

きょうだい分はそれぞれで
 入会申請書が必要です。

フリガナ 児童氏名	性別	生年月日	児童クラブ名・学年
カメオカ ユウキ 亀岡 ゆうき	男	H〇.〇.〇	児童クラブ名 〇〇〇〇 □ 年生

同一世帯で入会を(希望)する兄弟姉妹

フリガナ 児童氏名	性別	生年月日	児童クラブ名・学年
カメオカ アオイ 亀岡 あおい	女	H〇.〇.〇	児童クラブ名 〇〇〇〇 △ 年生
			児童クラブ名 年生

◇児童の家族構成

フリガナ 氏名	児童との続柄	生年月日	勤務先又は学校学年
カメオカ アサヒ 亀岡 朝日	父	H〇.〇.〇	株式会社〇〇〇
カメオカ サクラ 亀岡 さくら	母	H〇.〇.〇	株式会社〇〇〇
カメオカ モミジ 亀岡 紅葉	妹	R〇.〇.〇	〇〇幼稚園

※同居されている方全員の氏名をご記入ください(同居の場合、世帯が別でも記入してください。)

月額利用	入会期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで	一時利用	入会期間	令和 6年 4月 3日から 令和 7年 3月 18日まで
	通常利用 入会希望	有 無		通常利用 入会期間	5日間
	土曜日 入会希望	有 無		土曜日 入会希望	日間
	日曜日 入会希望	有 無		日曜日 入会希望	日間
	祝日 入会希望	有 無		祝日 入会希望	日間
土曜日・日曜日・祝日 入会希望児童クラブ				安詳小・大井小・城西小	

※入会希望日は、希望に添えない場合があります。

裏面もあります

◇入会基準に該当する番号全てに○をしてください。

該当する項目に○をつけてください。

- 1 就労、疾病その他の理由により、保護者が昼間家庭にいない。
- ② 産前又は産後であること。
- 3 疾病にかかり、若しくは負傷し、又は精神若しくは身体に障がい有していること。
- 4 親族を常時介護又は看護していること。
- 5 求職活動を継続的に行っていること。
- 6 その他 ()

◇負担金の減免を希望する場合、該当の申請理由に○をしてください

- 1 生活保護受給世帯
- 2 市府民税非課税世帯 (18歳以上65歳未満の家族全員が市府民税非課税の世帯)
- 3 その他減免を希望する理由 ()

◇緊急時連絡先

保護者への急を要する連絡や警報発表時等、速やかに対応していただけるよう必ず連絡の取れる電話番号を記入してください。

緊急連絡先	順位	氏名	続柄	電話番号(携帯電話など)	電話番号(勤務先)
	1	亀岡 朝日	父	090-****-****	0771-24-****
	2	亀岡 さくら	母	080-****-****	075-***-****

◇その他特記事項

児童の健康状態(アレルギー、疾病等)育成状況等、特に留意すべき事項がありましたら記入してください。

【児童の健康状態】
良好
【上記以外の留意点】
特になし

- 1 提出書類の記載内容に変更がある場合は、速やかに届け出ます。
- 2 負担金は、納期限までに納入します。
- 3 退会する時は、退会する月の前月末日までに退会届を提出し、負担金を完納します。
- 4 入会の基準に該当しなくなった場合、無断で長期欠席をした場合、正当な理由なく負担金を滞納した場合、申請書の記載に虚偽があった場合又は申請内容の変更申請を怠った場合は、かめおか児童クラブを退会となっても異議ありません。
- 5 帰宅時の安全確保のため、迎えに行きます。
- 6 緊急連絡時には、かめおか児童クラブからの連絡により直ちに対応します。

上記のことを承認のうえ、スポーツ安全保険掛金800円を添えてかめおか児童クラブへの入会を申請します。

令和 △年 △月 △日

保護者氏名： 亀岡 朝日

(宛先)
 亀岡市教育委員会 教育長

〒 621-0000
 保護者 住所 亀岡市〇〇町〇-〇
 フリガナ カメオカ イツキ
 氏名 亀岡 樹
 電話 (25-****)

令和6年度の学
 年を記入してく
 ださい。

フリガナ 児童氏名	性別	生年月日	児童クラブ名・学年
カメオカ ミライ 亀岡 みらい	男	H〇.〇.〇	児童クラブ名 〇〇〇〇 □ 年生

同一世帯で入会を(希望)する兄弟姉妹

フリガナ 児童氏名	性別	生年月日	児童クラブ名・学年
			児童クラブ名 年生
			児童クラブ名 年生

◇児童の家族構成

フリガナ 氏名	児童との続柄	生年月日	勤務先又は学校学年
カメオカ イツキ 亀岡 樹	父	H〇.〇.〇	農業
カメオカ 亀岡 ちあき	母	H〇.〇.〇	出産予定(6月1日)

※同居されている方全員の氏名をご記入ください(同居の場合、世帯が別でも記入してください。)

月額利用	入会期間	令和 6年 4月 1日から 令和 6年 8月 31日まで	一時利用	入会期間	令和 6年 4月 6日から 令和 6年 8月 24日まで
	通常利用 入会希望	有 無		通常利用 入会期間	日間
	土曜日 入会希望	有 無		土曜日 入会希望	5日間
	日曜日 入会希望	有 無		日曜日 入会希望	日間
	祝日 入会希望	有 無		祝日 入会希望	2日間
土曜日・日曜日・祝日 入会希望児童クラブ				安詳小・大井小・城西小	

※入会希望日は、希望に添えない場合があります。

該当する項目に○をつけてください。

◇入会基準に該当する番号全てに○をしてください

1	就労、疾病その他の理由により、保護者が昼間家庭にいない。
<input checked="" type="radio"/> 2	産前又は産後であること。
3	疾病にかかり、若しくは負傷し、又は精神若しくは身体に障がい有していること。
4	親族を常時介護又は看護していること。
5	求職活動を継続的に行っていること。
6	その他 ()

◇負担金の減免を希望する場合、該当の申請理由に○をしてください。

1	生活保護受給世帯
<input checked="" type="radio"/> 2	市府民税非課税世帯 (18歳以上65歳未満の家族全員が市府民税非課税の世帯)
3	その他減免を希望する理由 ()

◇緊急時連絡先

保護者への急を要する連絡や警報発表時等、速やかに対応していただけるよう必ず連絡の取れる電話番号を記入してください。

緊急連絡先	順位	氏名	続柄	電話番号 (携帯電話など)	電話番号 (勤務先)
	1	亀岡 樹	父	090-****-****	
	2	亀岡 ちあき	母	090-****-****	

◇その他特記事項

児童の健康状態 (アレルギー、疾病等) 育成状況等、特に留意すべき事項がありましたら記入してください。

【児童の健康状態】
良好
【上記以外の留意点】
特になし

- 1 提出書類の記載内容に変更がある場合は、速やかに届け出ます。
- 2 負担金は、納期限までに納入します。
- 3 退会する時は、退会する日の前日までに退会届を提出し、負担金を完納します。
- 4 入会の基準に該当しなくなった場合、無断で長期欠席をした場合、正当な理由なく負担金を滞納した場合、申請書の記載に虚偽があった場合又は申請内容の変更申請を怠った場合は、かめおか児童クラブを退会となっても異議ありません。
- 5 帰宅時の安全確保のため、午後7時までに迎えに行きます。
- 6 緊急連絡時には、かめおか児童クラブからの連絡により直ちに対応します。

上記のことを承認のうえ、スポーツ安全保険掛金800円を添えてかめおか児童クラブへの入会を申請します。

令和 Δ年 Δ月 Δ日

保護者氏名： 亀岡 樹