



# 令和3年度 鹿嶋市放課後児童クラブ春休み入会のしおり



## 1 児童クラブとは

児童クラブは、保護者が仕事等により昼間家庭にいない小学生(1～6年生)に、授業終了後に適切な遊びや生活の場を提供し、その健全な育成を図るところです。

## 2 対象となる児童

市内の小学校に就学している児童のうち、保護者が次のいずれかの事由に該当する場合、その児童が対象となります。

(1) 昼間就労している。

※ただし、児童を預かることができる方(祖父母等)がいる場合は、対象外。

(2) 母親が妊娠中または出産後である。

(3) 疾病・負傷・障がいにより、長期入院または通院している。

(4) 長期入院等、常時親族を介護・看護している。

(5) 震災・風水害・火災等の復旧にあたっている。

(6) 就労を目的とした職業訓練・専門学校に通学している。



## 3 開設時間

開設日	開設時間	備考
令和 3年 4月 1日(木)から 令和 3年 4月 5日(月)まで	7時30分～18時	18時30分まで延長保育を行っている児童クラブもあります。※有料(200円/日)

## 4 休日

(1) 土曜日、日曜日

(2) 臨時休業日

❖インフルエンザなどにより児童の安全が確保できないと判断した場合



※インフルエンザなどで実施が危ぶまれる場合は、「鹿嶋市ホームページ」及び「かしま子育てねっと」でお知らせします。インターネットを利用されていない方は、お手数ですが社会教育課までお問い合わせください。

## 5 利用料について

児童クラブを利用する児童の保護者は、入会期間中、次のとおり保育料の納付をお願いいたします。また、活動中の事故や怪我に備えるため、「傷害保険」にも加入していただきます。

### (1)保育料

該当月	金額	備考
4月	5,000円	きょうだいで入会する場合は、2人目以降を半額とします。



### 納入方法

以前に児童クラブを利用したことがあり、すでに指定口座を登録している方については、4月28日に指定口座より振り替えをします。

残高不足等で振替日に振り替えできなかった場合は、納付書を発行しますので、期日までに最寄りの金融機関にてお支払いください。

指定口座を登録されていない方や、初めて児童クラブを利用する方につきましては、今回は納付書にてお支払いください。納付書は郵送します。

**※保育料の日割り算定は行っていません。利用が1日でも、1箇月分を納付していただきます。**

### (2)傷害保険料

児童1人につき 600円
--------------

※令和3年度から加入する傷害保険が変わります。



### 支払方法

入会決定後、社会教育課窓口にて現金でのお支払いとなります。

**※保険に加入されない限り、利用できませんので、必ず入会前に保険加入の手続きをお願いします。**

## 6 注意事項

(1)学校休業日の児童クラブは送り迎えが原則です。お迎えは時間厳守をお願いします。

時間までのお迎えが難しい場合は、鹿嶋市ファミリー・サポート・センター(TEL:0299-83-4811)等の利用をお願いします。万が一お迎えが遅れる場合や、保護者以外の方が送迎する場合は、児童クラブにご連絡ください。

(2)休みの連絡などは、直接児童クラブに連絡してください。

(3)児童クラブから直接塾等に通うことは禁止です。

万が一事故等があった場合、傷害保険の対象外となりますので、帰宅してから通わせてください。

(4)児童クラブのルールが守れない場合は、退会していただくこともありますのでご注意ください。

## 7 申し込み期間

期 日	時 間	申し込み場所
令和 3年 2月22日(月)から 令和 3年 2月26日(金)まで ※祝日を除く	8時30分～12時00分 13時00分～17時15分	鹿嶋市教育委員会事務局 社会教育課 窓口

※上記期間中にお申し込みいただいても入会を確約できるものではありません(下記、「入会の決定について」参照)。

## 8 必要書類

- |                           |                          |
|---------------------------|--------------------------|
| (1)鹿嶋市放課後児童クラブ入会申込書       | ・・・児童1人につき1部             |
| (2)家庭状況調査票(申込書裏面)         | ・・・児童1人につき1部             |
| (3)児童クラブの利用を必要とする事由の証明書   | ・・・児童につき1部(父母それぞれ) ※コピー可 |
| (4)放課後児童クラブの入会に関する同意書兼誓約書 | ・・・児童につき1部               |
| (5)児童クラブ保育料(延長保育料)に関する申出書 | ・・・世帯につき1部               |

児童クラブの利用を必要とする事由の証明書は、該当する用件によって必要書類が変わります。

事 由	必 要 書 類
1 就労	就労証明書兼自営業(農・漁業)申告書
2 妊娠・出産	母子手帳の写し(出産予定日記載のページ)
3 疾病・負傷・障がい	診断書, 障害者手帳の写し, その他病状が分かる書類
4 親族の介護・看護	診断書, 介護保険認定証の写し
5 災害復旧	り災証明書の写し
6 就学	在学証明書もしくは学生証の写し, 就学時間の分かるもの(時間割等)

## 9 入会の決定について

申し込み期間に申し込みをした方には3月上旬(予定)に、入会許可書をお送りします。

❖希望者が入会可能な児童数を超過した児童クラブについては優先基準に基づく審査を行い、原則児童クラブの利用の必要性が高い児童から入会を決定していきます。希望のクラブに入ることができなかった場合は、空いているクラブをご案内させていただきますので、ご了承ください。

❖申し込み期間中に受け付けされた方を最優先とします。



## 10 児童クラブ一覧

児童クラブ名	所在地	電話番号
三笠小学校児童クラブ	宮中2042-1 三笠小学校内	090-4624-1918
鹿島小学校児童クラブ	城山4-3-43 鹿島小学校内	090-4625-9005
鉢形小学校児童クラブ	鉢形台3-15-1 鉢形小学校内	090-3062-4968
平井小学校児童クラブ	平井20-2 平井小学校内	090-8744-0450
波野小学校児童クラブ	明石516 波野小学校内	080-2045-2570
高松小学校児童クラブ	粟生301 高松小学校内	080-1224-5610
豊津小学校児童クラブ	大船津2328-1 豊津小学校内	080-2087-6816
豊郷小学校児童クラブ	須賀1170 豊郷小学校内	080-8425-9890
大同東小学校児童クラブ	荒井370-1 大野北いきいきふれあいプラザ内	090-4940-7633
中野東小学校児童クラブ	荒野1221 中野東小学校内	090-2739-4052
中野西小学校児童クラブ	中1729-3 中野西小学校敷地内専用室	080-2241-8271



### 【問合せ先】

鹿嶋市教育委員会事務局 社会教育課  
児童クラブ担当

Tel.0299-82-2911 内線 295・296

鹿嶋市教育委員会 様

住所 鹿嶋市  
保護者 氏名 \_\_\_\_\_ 印  
電話番号 \_\_\_\_\_

鹿嶋市放課後児童クラブ入会申込書

鹿嶋市放課後児童クラブに入会したいので、入会のしおり記載事項及び下記※に同意の上、次のとおり申込みます。

入会児童	氏 名		生 年 月 日		性 別	小 学 校 名	
	(フリガナ)		平成 年 月 日 ( 歳)		男・女	小学校 令和3年4月1日現在 (第 学年)	
非常時 連絡先	携帯①		続柄:	職 場	( )	続柄:	
	携帯②		続柄:	その他		続柄:	
同居の 家族構成 (※入会児 童以外を記 入して下さい。)	氏 名	入会児童 との続柄	生 年 月 日	性別	勤 務 先 (学校名)	勤 務 時 間	
			. .			～	
			. .			～	
			. .			～	
			. .			～	
			. .			～	
入会理由	1. 保護者が自宅外勤務により、昼間留守家庭となるため。 2. その他( ) ※該当する番号に○をつけ、『2. その他』の場合は理由を記入願います。						
利用希望 ※該当する箇 所に○をつけ てください	(長期休暇のみ利用の場合) ・通年利用 ・春休み 4/1～4/5 ・夏休み <del>7/21～7/31</del> ・夏休み <del>8/1～8/31</del> ・冬休み <del>12/25～12/28</del> ・冬休み <del>1/4～1/7</del> ・春休み <del>3/25～3/31</del> ※利用を希望する期間すべてに○をつけてください。						

長期休業日に○を付けた方は、その期間内の利用となります。1月の利用はできませんのでご了承ください

※ 児童クラブ保育料に滞納等あった場合、児童手当の受給について、指定金融機関への口座振込を市役所窓口での現金受領に変更し、窓口で保育料等納付のための相談を受けること。

## 家庭状況調査票

児童の状況	健康状態の配慮事項等	平熱(                      )度		
		配慮事項	なし・あり ( 心臓病・ぜんそく・ひきつけ・その他(                      ) )	
		アレルギー等	なし・あり (                      )	
		障がい等	なし・あり (                      )	
	出身保育園幼稚園等			
特記事項				
父方の祖父母	同居・別居(どちらかを○で囲む)		別居の場合の住所 電話番号	住所  TEL
	祖父	氏名		勤務時間 時 分～時 分
		職業		勤務先
	(      )歳	疾病等	入院・通院 月 回・週 回 身障 級	
	祖母	氏名		勤務時間 時 分～時 分
		職業		勤務先
	(      )歳	疾病等	入院・通院 月 回・週 回 身障 級	
母方の祖父母	同居・別居(どちらかを○で囲む)		別居の場合の住所 電話番号	住所  TEL
	祖父	氏名		勤務時間 時 分～時 分
		職業		勤務先
	(      )歳	疾病等	入院・通院 月 回・週 回 身障 級	
	祖母	氏名		勤務時間 時 分～時 分
		職業		勤務先
	(      )歳	疾病等	入院・通院 月 回・週 回 身障 級	
特記事項 その他	送迎	送迎者 (                      .                      .                      .                      .                      ) ※送迎をする可能性がある方については、全てご記入ください。		

# 保育(児童クラブ等)を必要とする事由の証明書

(あて先)鹿嶋市教育委員会 教育長

父 母

【保護者記入欄】 ※修正液及び消せるボールペン等の使用は認められません。

保護者氏名		通勤方法 (就労の場合)	<input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> ( )	通勤時間	時間 分
児童氏名		生年月日	平成 年 月 日生	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
			平成 年 月 日生		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
			平成 年 月 日生		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女

【事業所記入欄】 ※訂正がある場合は社印等により訂正してください。修正液等の使用は認められません。

①就労証明書 兼 自営業申告書						
勤務先名			勤務先住所			
採用(予定)年月日	平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> 採用 <input type="checkbox"/> 採用予定	勤務先電話番号	( )		
雇用形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 派遣・契約社員 更新予定 (有・無) 雇用期間: 年 月 日 ~ 年 月 日 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 自営・内職 <input type="checkbox"/> その他( )		就労状況	<input type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 就労内定 <input type="checkbox"/> 休職中⇒理由( ) <input type="checkbox"/> 産休中⇒ 年 月 日まで <input type="checkbox"/> 育休中⇒ 年 月 日まで 復職日: 年 月 日 確定・予定 <input type="checkbox"/> 海外勤務・単身赴任等		
勤務日数	日/月 (契約上・平均)		勤務時間 (休憩時間含む)	備考		
	実働: 時間 分/1日あたり		: ~ : : ~ : : ~ :			
業務内容			休日	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 不定休 ⇒(週 日・月 日)		
最近3か月間の就労日数等及び総支給額						
※産休・育休中の場合は、産休前3か月を記載してください。 ※採用内定・直後の場合は、記載の必要はありません。						
給与形態	令和 年 月	令和 年 月	令和 年 月	令和 年 月	令和 年 月	
<input type="checkbox"/> 月給 <input type="checkbox"/> 日給 <input type="checkbox"/> 時給 (円)	就労日数 (有給含)	日間	就労日数 (有給含)	日間	就労日数 (有給含)	日間
<input type="checkbox"/> その他(詳細記入) ( )	円		円		円	
上記の内容に相違ないことを証明します。						
令和 年 月 日 所在地 _____						
事業所の名称 _____						
代表者名 _____ <input type="checkbox"/>						
電話 _____ ( ) _____ 担当者 _____ <input type="checkbox"/>						

## 【保護者の方へ】

この証明書は、保護者が就労により自家保育ができないことを確認するために必要です。雇用主に提出して証明を受けてください。

## 【雇用主の方へ】

この証明書は、保育所等の利用(認定)のために必要です。必要事項に漏れがないようご証明願います。なお、訂正がある場合には社印等により訂正してください(修正液等の使用は認められません。)。記入漏れや内容についての疑義がある場合は、御担当者の方などにお問い合わせすることがありますので、あらかじめ御了承ください。

# 保育(児童クラブ等)を必要とする事由の証明書

②妊娠・出産	出生予定日: 令和 年 月 日 【添付書類】母子手帳(分娩予定日のページ)の写し											
③疾病・ 負傷・障がい  【添付書類】 医師の診断書、 または障害者手帳 の写し	保護者氏名: <span style="float: right;">児童との続柄 ( )</span>		年齢: 歳									
	疾病・負傷 の状況	傷病名:										
		病院・施設名:										
		通院等: 週 日 / 月 日 / 入院中( 年 月 日 ~ 年 月 日 ) / 自宅療養										
障がい	障害者手帳: <input type="checkbox"/> 身体 級 <input type="checkbox"/> 療育 級 <input type="checkbox"/> 精神 級											
④介護・看護  【添付書類】 医師の診断書、 または介護保険認 定証・障害者手帳 の写し	親族氏名: <span style="float: right;">児童との続柄 ( )</span>		年齢: 歳									
	介護・看護 の状況	傷病名:										
		病院・施設名:										
		通院等: 週 日 / 月 日 / 入院中( 年 月 日 ~ 年 月 日 ) / 自宅療養										
障がい	障害者手帳: <input type="checkbox"/> 身体 級 <input type="checkbox"/> 療育 級 <input type="checkbox"/> 精神 級											
⑤災害復旧	り災日: 年 月 日 【添付書類】り災証明書の写し											
⑥求職活動  【添付書類】 ハローワークの登 録証の写し等	<h3>求職活動に関する申立書</h3>											
	私は、下記のとおり求職活動中であることを申し立ていたします。必要に応じて、市から相手方等に対し実態の確認が行われることについて同意いたします。											
	①現在の活動内容(例:会社説明会に参加し、採用試験を受けている。)  _____ _____											
	②希望している勤務条件等											
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">希望雇用形態</th> <th style="text-align: center;">希望日数</th> <th style="text-align: center;">希望勤務時間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <input type="checkbox"/>正社員 <input type="checkbox"/>契約社員 <input type="checkbox"/>派遣社員  <input type="checkbox"/>パート・アルバイト <input type="checkbox"/>その他( )                 </td> <td style="text-align: center;">                     週 日                      月 日                 </td> <td style="text-align: center;">                     時 分 ~ 時 分                 </td> </tr> </tbody> </table>			希望雇用形態	希望日数	希望勤務時間	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> その他( )	週 日 月 日	時 分 ~ 時 分			
	希望雇用形態	希望日数	希望勤務時間									
<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> その他( )	週 日 月 日	時 分 ~ 時 分										
③活動記録(継続的に外出し、求職活動をしていること。) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">年月日</th> <th style="text-align: center;">どこで、どのような活動をしたか、その結果などを具体的に記入してください。</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>			年月日	どこで、どのような活動をしたか、その結果などを具体的に記入してください。								
年月日	どこで、どのような活動をしたか、その結果などを具体的に記入してください。											
上記のとおり、相違ありません。  <div style="text-align: right;">                     令和 年 月 日                      児童との続柄 保護者氏名                      ( ) <span style="float: right;">印</span> </div>												
⑦就学	学校名: <span style="float: right;">【添付書類】在学証明書及び時間割</span> 入学日: 令和 年 月 日 ~ 卒業(予定)日: 令和 年 月 日											

**【保護者の方へ】**

- ・家庭状況の変化や妊娠、就労状況の変更があった場合は、認定の変更が必要になる可能性があります。すみやかに市役所へご相談ください。
- ・虚偽の内容が発覚した場合は、認定申請が無効となります。支給認定申請であれば申込及び入所を取り消し、施設等利用給付認定であれば認定の取り消しや給付の返還を求められることがあります。



# 保育(児童クラブ等)を必要とする事由の証明書

(あて先)鹿嶋市教育委員会 教育長

父 母

【保護者記入欄】 ※修正液及び消せるボールペン等の使用は認められません。

保護者氏名		通勤方法 (就労の場合)	<input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> ( )	通勤時間	時間 分
児童氏名		生年月日	平成 年 月 日生	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
			平成 年 月 日生		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
			平成 年 月 日生		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女

【事業所記入欄】 ※訂正がある場合は社印等により訂正してください。修正液等の使用は認められません。

①就労証明書 兼 自営業申告書						
勤務先名			勤務先住所			
採用(予定)年月日	平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> 採用 <input type="checkbox"/> 採用予定	勤務先電話番号	( )		
雇用形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 派遣・契約社員 更新予定 (有・無) 雇用期間: 年 月 日 ~ 年 月 日 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 自営・内職 <input type="checkbox"/> その他( )		就労状況	<input type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 就労内定 <input type="checkbox"/> 休職中⇒理由( ) <input type="checkbox"/> 産休中⇒ 年 月 日まで <input type="checkbox"/> 育休中⇒ 年 月 日まで 復職日: 年 月 日 確定・予定 <input type="checkbox"/> 海外勤務・単身赴任等		
勤務日数	日/月 (契約上・平均)		勤務時間 (休憩時間含む)	備考		
	実働: 時間 分/1日あたり		: ~ : : ~ : : ~ :			
業務内容			休日	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 不定休 ⇒(週 日・月 日)		
最近3か月間の就労日数等及び総支給額						
※産休・育休中の場合は、産休前3か月を記載してください。 ※採用内定・直後の場合は、記載の必要はありません。						
給与形態	令和 年 月	令和 年 月	令和 年 月	令和 年 月	令和 年 月	
<input type="checkbox"/> 月給 <input type="checkbox"/> 日給 <input type="checkbox"/> 時給 (円)	就労日数 (有給含)	日間	就労日数 (有給含)	日間	就労日数 (有給含)	日間
<input type="checkbox"/> その他(詳細記入) ( )	円		円		円	
上記の内容に相違ないことを証明します。						
令和 年 月 日 所在地 _____						
事業所の名称 _____						
代表者名 _____ <input type="checkbox"/>						
電話 _____ ( ) _____ 担当者 _____ <input type="checkbox"/>						

## 【保護者の方へ】

この証明書は、保護者が就労により自家保育ができないことを確認するために必要です。雇用主に提出して証明を受けてください。

## 【雇用主の方へ】

この証明書は、保育所等の利用(認定)のために必要です。必要事項に漏れがないようご証明願います。なお、訂正がある場合には社印等により訂正してください(修正液等の使用は認められません。)。記入漏れや内容についての疑義がある場合は、御担当者の方などにお問い合わせすることがありますので、あらかじめ御了承ください。

# 保育(児童クラブ等)を必要とする事由の証明書

②妊娠・出産	出生予定日: 令和 年 月 日 【添付書類】母子手帳(分娩予定日のページ)の写し											
③疾病・ 負傷・障がい  【添付書類】 医師の診断書、 または障害者手帳 の写し	保護者氏名: <span style="float: right;">児童との続柄 ( )</span>		年齢: 歳									
	疾病・負傷 の状況	傷病名:										
		病院・施設名:										
		通院等: 週 日 / 月 日 / 入院中( 年 月 日 ~ 年 月 日 ) / 自宅療養										
障がい	障害者手帳: <input type="checkbox"/> 身体 級 <input type="checkbox"/> 療育 級 <input type="checkbox"/> 精神 級											
④介護・看護  【添付書類】 医師の診断書、 または介護保険認 定証・障害者手帳 の写し	親族氏名: <span style="float: right;">児童との続柄 ( )</span>		年齢: 歳									
	介護・看護 の状況	傷病名:										
		病院・施設名:										
		通院等: 週 日 / 月 日 / 入院中( 年 月 日 ~ 年 月 日 ) / 自宅療養										
障がい	障害者手帳: <input type="checkbox"/> 身体 級 <input type="checkbox"/> 療育 級 <input type="checkbox"/> 精神 級											
⑤災害復旧	り災日: 年 月 日 【添付書類】り災証明書の写し											
⑥求職活動  【添付書類】 ハローワークの登 録証の写し等	<h3>求職活動に関する申立書</h3>											
	私は、下記のとおり求職活動中であることを申し立ていたします。必要に応じて、市から相手方等に対し実態の確認が行われることについて同意いたします。											
	①現在の活動内容(例:会社説明会に参加し、採用試験を受けている。)  _____ _____											
	②希望している勤務条件等											
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">希望雇用形態</th> <th style="text-align: center;">希望日数</th> <th style="text-align: center;">希望勤務時間</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <input type="checkbox"/>正社員 <input type="checkbox"/>契約社員 <input type="checkbox"/>派遣社員  <input type="checkbox"/>パート・アルバイト <input type="checkbox"/>その他( )                 </td> <td style="text-align: center;">                     週 日                      月 日                 </td> <td style="text-align: center;">                     時 分 ~ 時 分                 </td> </tr> </tbody> </table>			希望雇用形態	希望日数	希望勤務時間	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> その他( )	週 日 月 日	時 分 ~ 時 分			
	希望雇用形態	希望日数	希望勤務時間									
<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> その他( )	週 日 月 日	時 分 ~ 時 分										
③活動記録(継続的に外出し、求職活動をしていること。) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">年月日</th> <th style="text-align: center;">どこで、どのような活動をしたか、その結果などを具体的に記入してください。</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>			年月日	どこで、どのような活動をしたか、その結果などを具体的に記入してください。								
年月日	どこで、どのような活動をしたか、その結果などを具体的に記入してください。											
上記のとおり、相違ありません。  <div style="text-align: right;">                     令和 年 月 日                      児童との続柄 保護者氏名                      ( ) <span style="float: right;">印</span> </div>												
⑦就学	学校名: <span style="float: right;">【添付書類】在学証明書及び時間割</span> 入学日: 令和 年 月 日 ~ 卒業(予定)日: 令和 年 月 日											

**【保護者の方へ】**

- ・家庭状況の変化や妊娠、就労状況の変更があった場合は、認定の変更が必要になる可能性があります。すみやかに市役所へご相談ください。
- ・虚偽の内容が発覚した場合は、認定申請が無効となります。支給認定申請であれば申込及び入所を取り消し、施設等利用給付認定であれば認定の取り消しや給付の返還を求められることがあります。

## 放課後児童クラブの入会に関する同意書兼誓約書

以下の事項についてご確認のうえ、チェック欄に☑し、保護者署名欄にご署名をお願いいたします。

	事 項	チェック欄
1	申請書類は指定の期日までに提出します。正当な理由なく提出がない場合や、提出が遅れた場合は、入会審査の対象外となっても異議申し立てをいたしません。	
2	申請書類の内容に虚偽があったときは、児童クラブの利用を取り消されても異議申し立ていたしません。	
3	世帯状況（家族の死亡、保護者の結婚・離婚、祖父母等の同居など）や、就労状況（転職、就労形態の変更など）等申請内容に変更があったときは、速やかに社会教育課に届け出ます。	
4	児童クラブの利用を必要とする事由に該当しなくなったとき（退職、産休・育休など）は、速やかに退会届を提出します。	
5	指導員の指示に従い、ルールを守って利用します。	
6	延長保育を利用する際は、必ず 18 時 30 分までに迎えに行きます。	
7	保育料、延長保育料は納期限までに必ず納付します。正当な理由なく滞納が続いた場合は、以下の方法で回収することに同意します。 ❖ 社会教育課から未納通知書・催告書を送付します。 ❖ 社会教育課職員が自宅・勤務先に電話・訪問します。 ❖ 児童手当の受給を、指定金融機関への口座振込から市役所窓口での現金受領に変更します。	
8	児童クラブの利用にあたり、必要な場合は、幼稚園・保育園・小学校等から児童について情報を提供及び共有されることに同意します。	
9	同意書兼誓約書の内容に反した場合は、利用を取り消されても、異議申し立ていたしません。	

上記の同意事項について同意し、誓約事項を遵守することを誓約します。

令和      年      月      日

保護者氏名

⑩