

放課後児童クラブ入会申込書 記入見本(おもて面)

記入間違いをした場合、二重線で取り消して、記入し直してください。
修正液や修正ペン、修正テープを使用しないでください。

現在お住いの住所をご記入ください。
転居予定先等ではありません。
神戸市以外の住所の場合は転居予定日を住所の横枠外にご記入ください。

児童の同居家族をご記入ください。

延長利用について、該当するものを必ず1つ選択してください。

2026年度 神戸市放課後児童クラブ(学童保育)入会申込書
(西暦) 2025 年 11 月 1 日

神戸市長 へ。

「神戸市放課後児童クラブ入会のご案内」を讀んだうえで内容に同意し、放課後児童クラブへの入会を下記のとおり申し込みます。
正当な理由なく利用料の滞納が続いた場合は、年度途中で退会する場合があることに同意します。
郵便物が返送された場合は、住民登録および外国人登録情報について確認することに同意します。

※ 入会される児童が複数名いる場合、各申込書に記載する代表の保護者は同一としてください。

入会を希望する児童	フリガナ	コウベ	コウタロウ	生年月日	西暦	2020 年 5 月 5 日	性別	☒ 男 ☐ 女
	児童名前	神戸	港太郎					
	保育園・幼稚園名 (就学前の状況)	さんのみや			☒ 保育園 ☐ 幼稚園 ☐ 認定こども園 ☐ その他	電話	080-xxxx-xxxx	
	入学予定校 または 学校名	神戸中央 小学校			学年 ※利用年度の学年	1 年生		
代表の保護者※	フリガナ	コウベ	イチコ	電話番号 日中連絡先	090-xxxx-xxxx			
	保護者名前	神戸	市子	(電話の種類)	個人携帯 ・ 勤務先			
	郵便番号	651-0001			※勤務先住所ではなく、自宅住所をご記載ください			
	自宅住所	神戸市 中央区 加納町6-5-1						
代表の保護者以外の同居家族の状況	生年月日	西暦	1990 年 3 月 30 日	児童との続柄	母	勤務先	神戸丸丸物産(株)	
	入会希望理由	☒ 就労 ☐ 看護・介護 ☐ 疾病 ☐ 産休 ☐ 在学 ☐ その他()						
	家族の名前(専業主婦を含む)	氏名との続柄	生年月日	勤務先等 ※児童の世話をすることができない場合は理由を記載				
	神戸 灘夫	西暦	1990 年 8 月 5 日	イカナゴ商事				
	神戸 西子	西暦	1960 年 11 月 17 日	疾病(〇病で体を動かすことが難しい)				
		西暦	年 月 日					
		西暦	年 月 日					
延長利用	☐ 延長を利用しない(17時まで)		18時または19時までに保護者がお迎えできないときの代理人					
	☒ 18時までの延長を利用する		名 前	神戸 長太		児童との続柄	兄	
	☐ 19時までの延長を利用する		電話番号	090-xxxx-xxxx		()	()	

裏面も忘れずに記入ください →

(注)以下の欄は記入しなくても構いません。

延長利用 利用開始予定日 は 西暦 年 月 日 です。
上記の申し込みについては、入会要件に合致しており、当クラブへの入会に支障はありません。
(上記の利用開始予定日の日付の記入をもって確認)

◎ この情報は、学童保育事業以外の目的には使用しません。 2025年10月20日 改定

申請日の日付をご記入ください。

小学校入学前に通所通園していた保育園・幼稚園の名前と電話番号をご記入ください。現在既に小学校に通われている場合は記入不要です。

勤務先または児童の世話をすることができない理由をご記入ください。

この欄は施設が記入しますので、保護者は記入しないようお願いいたします。

放課後児童クラブ入会申込書 記入見本(うら面)

緊急時には、優先順に従って連絡いたします。つながりやすい順にご記入ください。

児童の祖父母が神戸市近郊に在住されている場合、「お名前」「住所」「電話番号」をご記入ください。該当の方がいない場合には、各欄に斜線を引いてください。

児童の健康状態をご記入ください。記入内容がなければ、空欄にしてください。

緊急連絡先(優先順)		児童名
1番目	名前 神戸 市子 続柄 母	① 080-xx-●●●● [自宅(携帯・郵送先)]
2番目	名前 神戸 灘夫 続柄 父	② 078-xx-●●●● [自宅(携帯・郵送先)]
3番目	名前 芦屋 潤子 続柄 父方祖母	① 090-xx-●●●● [自宅(携帯・郵送先)]
		② 06-xx-●●●● [自宅(携帯・郵送先)]
		① 0797-xx-●●●● [自宅(携帯・郵送先)]
		②
神戸市近郊に在住されている場合のみ記入し、同居や該当者なしの時は、空欄のままにしてください。		
父方	祖父 芦屋 舟吉 住所 芦屋市〇〇-xx-xx 電話番号 0797-〇〇-xx-xx	
	祖母 芦屋 潤子	
母方	祖父	
	祖母	
健康状態		
かかりつけ医	① 三宮こども病院 ② 生田川クリニック	
アレルギー	ビーナッツ	
既往症		
特別支援学級(校)への在籍について	☐ 在籍している	
障害者手帳を所持している場合の種類	☐ 身体障害者手帳 ☐ 精神障害者保健福祉手帳 ☐ 療育手帳	
その他健康状態に関する事項		

注意事項

- この申込書は、保護者が次の点に注意してご準備いただき、入会を希望する児童館及び学童保育コーナーに提出してください。
- 「同居家族の状況」欄は、同居の実施委員会について記入してください。
- 就労状況を確実するため、保護者全員の就労証明書、または事業経歴書を添付してください。
- 入会申込書の記載事項が事実と相違している場合、入会を中断することや、途中退会いただく場合があります。

神戸市立放課後児童クラブ(学童保育)入会要件

- 神戸市内に在住する小学生
- 保護者が就労している家庭、またはこれに準ずる家庭の児童
- 就労、保護者、または祖父母など保護者に準ずる方がいない家庭の児童(保護者に準ずる者がいる場合は入会できません)
- 学校や家から徒歩1人で来ることができ、排泄や食事が1人でできる児童

延長利用(17時から18時または19時)の注意

- 保育時間の延長が必要と認められる家庭の児童に限り、延長利用が可能です。
- 延長終了時刻までに、必ず迎えに来てください。
- 保護者がお迎えできない場合はあらかじめ選任した代理人が来てください。
- 別途延長利用料(月額)が必要です。利用がなくても利用料は発生します。

利用料のお支払い方法は、口座引落とし および 納付書払い がございます。利用料の減免については、別途申請が必要です。

(児童館・学童保育コーナー保管用)