



受付印

台帳番号

# 柏原市放課後児童会入会申請書

年 月 日

柏原市長 宛

申請者（児童会負担金納付義務者） 住所 柏原市  
 氏名 \_\_\_\_\_  
 電話 \_\_\_\_\_ 携帯 \_\_\_\_\_

柏原市放課後児童会条例(平成 25 年柏原市条例第 18 号)第 6 条第 1 項に規定する入会の許可を受けたいので、次のとおり申請します。

## ◎入会申請内容

入会申請理由	<input type="checkbox"/> 就労	希望する 通会区分	<input type="checkbox"/> 月～金曜日 (5,000 円/月)
	<input type="checkbox"/> その他 ( )		<input type="checkbox"/> 月～土曜日 (6,000 円/月)
入会希望日	<input type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 新規 ( 年 月 日から )		
延長利用希望	<input type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> 希望する (主に送迎する方の氏名と続柄: _____ ) ※利用される場合、児童 1 人 1 日あたり 150 円。別紙「入会案内(8)延長利用について」参照。		
納付方法	<input type="checkbox"/> 口座振替 ( 前年度と同じ ・ きょうだいと同じ ・ 新規 ) <input type="checkbox"/> 納付書払い		

## ◎児童及び同居する家族の状況

ふりがな 児童氏名	生年月日		年 月 日 (満 歳)	
	性別		※任意記載	
在籍学校名	柏原市立 小学校		学年 (令和 年 4 月 1 日現在)	
家族構成	氏名	続柄	年齢	勤務先 / 学校名・学年

## ◎緊急連絡先

優先 順位	氏名	続柄	電話番号
1			携帯・勤務先・その他 ( )
2			携帯・勤務先・その他 ( )
3			携帯・勤務先・その他 ( )
4			携帯・勤務先・その他 ( )
5			携帯・勤務先・その他 ( )
6			携帯・勤務先・その他 ( )

裏面も必ずご記入ください。

事務処理欄

受付担当	書類不備	システム入力	申請書印刷	保険案内
	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



児童名		児童会名	小学校放課後児童会
-----	--	------	-----------

◎学校（放課後児童会）から家までの地図

手書きまたは「Yahoo!地図」などから印刷した地図に朱書きなどで家までの経路を示してください。