

年 月 日

新BOP学童クラブ入会申請書

世田谷区長 へ

次のとおり新BOP学童クラブの入会を申請します。

(* 印の欄は職員記入欄です)

申請者 (保護者)	フリガナ		緊急 連絡先 ・児童との 関係	(1)	-	-	(自宅・携帯・勤務先) 続柄〔 〕
	氏 名			(2)	-	-	(自宅・携帯・勤務先) 続柄〔 〕
				(3)	-	-	(自宅・携帯・勤務先) 続柄〔 〕
	現住所	〒 市 区 町 丁目 番 号 番 号 Tel 市 区 町 丁目 番 号 番 号					
転居先 (予定)の 住所	〒 市 区 町 丁目 番 号 番 号 (月 日 転居予定) Tel 市 区 町 丁目 番 号 番 号						

入会 児童	フリガナ			生年 月 日	平成・令和 年 月 日	児童 番号	*		
	氏 名								
	申請時現在	令和8年4月1日現在(※1)		指定校 変更を希望 する場合 (※2)	本来の学区	クラブ	*	学校	*
	保育園・幼稚園・小学校等	小学校 年生			小学校	No.		No.	

(※1) 年度途中入会の場合は入会希望日現在の小学校をご記入ください。

(※2) 指定校変更を希望する場合は左欄に入学希望校を記入し、右欄に本来の学区の学校名を記入してください。

また、指定校変更について、教育委員会へ聞き取り及び、本申請書(表面)を提出することに同意の上ご申請ください。

世田谷区民設民営放課後児童クラブの申請・利用について

「新BOP学童クラブ」と「民設民営放課後児童クラブ」に重複して登録することはできません。以下の内容をご確認いただき、同意の上本申請書を提出してください。なお、「民設民営放課後児童クラブ」とは、区から補助を受け、学校外で民間事業者が運営している施設を指します。対象施設につきましては、二次元コードから確認ができます。

●「新BOP学童クラブ」と「民設民営放課後児童クラブ」の両方で入会が承認された場合、「新BOP学童クラブ」への入会申請は自動的に取り下げ扱いとなります。「新BOP学童クラブ」への入会を希望される方は、民設民営放課後児童クラブの入会を取り下げてください。

民設民営放課後児童クラブの一覧はこちら→



家族 状況 (入会 児童 以外)	続 柄	フリガナ 氏 名	年齢	職業等(児童の保護・育成ができない理由)	提出書類
	保護者				就労証明書・申立書・その他()
	保護者				就労証明書・申立書・その他()
	同居人				
	同居人				
	同居人				
	同居人				

※保護者…同居していない場合も記入します。同居していない場合は、就労証明書等は不要です(単身赴任者等)。

同居人…兄弟や祖父母等。同居所で別世帯の場合も記入してください。未就学児の場合は、保育園名等を記入してください。

<裏面もご記入ください>

* 以下すべて職員記入欄

受 付	受付 日	入会 希望 日	受付 クラ ブ	館長	受付職員
	小新BOP学童クラブ				
受付 時 特 記 事 項	・兄弟関係: ☐ 同時申請あり *新規入会児童の場合: ☐ 兄弟姉妹入会歴あり(児童番号:) ・児童票: ☐ 提出あり ☐ 提出予定 ・アレルギー票 ☐ 提出あり ☐ 提出予定 ☐ 食物アレルギー「有」だが配慮不要と保護者確認済 ・同年度再入会: ①就労状況 ☐ 変更なし ☐ 変更あり ②児童票 ☐ 変更なし ③アレルギー票 ☐ 変更なし ・新年度入会: ☐ 指定校変更あり ☐ 保育園結果待ち/育休復帰日待ち(決定: / 頃)→口連絡あり				

入会日	入 力	入会通知発送	口座登録 1.未登録 (案内同封) 2.既登録	課長	係長	係員

保 護 者 の 状 況																					
就 労 の 場 合		保護者()の状況						保護者()の状況													
	勤 務 先																				
	所 在 地																				
	電話番号																				
	仕事内容																				
	就労日数	週		日・週		時間勤務(日曜日を除く)		週		日・週		時間勤務(日曜日を除く)									
	休 日	日曜日			土曜日 (月 回)			日曜日			土曜日 (月 回)										
		その他 ()						その他 ()													
	勤務時間 (日曜・祝日 を除く)	時		分	～	時		分	(		曜日)	時		分	～	時		分	(		曜日)
		時		分	～	時		分	(		曜日)	時		分	～	時		分	(		曜日)
時			分	～	時		分	(		曜日)	時		分	～	時		分	(		曜日)	
(不規則)						(不規則)															
職場復帰の場合	病気休業・育児休業 から 月 日に職場復帰						病気休業・育児休業 から 月 日に職場復帰														
疾 病 ・ 産 休 等 の 場 合	事 由	疾病 ・ 産休 ・ その他 ()						疾病 ・ 産休 ・ その他 ()													
	病 名 等 (疾病等の場合)																				
	期 間	年	月	日	～	年	月	日	年	月	日	～	年	月	日						
	状 況	入院 ・ 自宅療養 ・ 通院(週 回)						入院 ・ 自宅療養 ・ 通院(週 回)													
	その後の予定	職場復帰 ・ その他 ()						職場復帰 ・ その他 ()													

※育児休業中は入会要件に該当しないので、ご注意ください。

【児童の状態について記入してください。】	
①育成上、特に配慮を要することはありますか？	(有 ・ 無)
※心身の発達等により、個別的配慮が必要な状態にあるお子さんについては『児童票』をご提出ください。	
②食物アレルギーの有無	(有 ・ 無) / その他アレルギーの有無 (有 ・ 無) / エピペンの所持 (有 ・ 無)
※ おやつ提供に際して、食物アレルギーによる配慮が必要なお子さんについては、『食物アレルギーに関する調査票』をご提出ください。	
③その他特筆すべき事項	