

年 月 日

新BOP学童クラブ入会申請書

世田谷区長 あて

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)	フリガナ氏名		緊急連絡先・児童との関係	(1) - - (自宅・携帯・勤務先) 続柄 [ ]
				(2) - - (自宅・携帯・勤務先) 続柄 [ ]
				(3) - - (自宅・携帯・勤務先) 続柄 [ ]
保護者	現住所	〒		Tel
	転居先(予定)の住所	〒 (月 日 転居予定)		Tel

入会児童	フリガナ氏名		生年月日	平成 年 月 日	児童番号	*
	申請時現在	令和7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 No.	学校 No.
	保育園・幼稚園・小学校等	小学校 年生		小学校		

(\*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。

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)を提出することを **同意します・同意しません**

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				

\*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 ・兄弟関係: <input type="checkbox"/> 同時申請あり *新規入会児童の場合: <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹入会歴あり(児童番号: ) ・児童票: <input type="checkbox"/> 提出あり <input type="checkbox"/> 提出予定 ・アレルギー票 <input type="checkbox"/> 提出あり <input type="checkbox"/> 提出予定 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 変更なし <input type="checkbox"/> 変更あり ②児童票 <input type="checkbox"/> 変更なし ③アレルギー票 <input type="checkbox"/> 変更なし ・新年度入会: <input type="checkbox"/> 指定校変更あり <input type="checkbox"/> 保育園結果待ち/育休復帰日待ち(決定: / 頃)→ <input type="checkbox"/> 連絡あり				

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

## 保 護 者 の 状 況

	保護者( )の状況	保護者( )の状況	
就 労 の 場 合	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) その他 ( )	日曜日 土曜日(月 回) 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