令和７年度　阪南市留守家庭児童会入会申請案内

阪南市留守家庭児童会 指定管理者
シダックス大新東ヒューマンサービス株式会社

就労等の事由により、保護者が昼間家庭にいない児童を対象に、適切な遊び及び生活指導の場を提供し、児童の健全な育成を図ることを目的として留守家庭児童会を開設しています。

入会を希望する場合は、申請書類を持参の上、**申請期間内**（裏面８を参照）にお申込みください。

申請書類は、各留守家庭児童会、市役所（生涯学習推進室 28 番窓口）で配付しています。

市ウェブサイトからもダウンロードできます。
（URL：https://www.city.hannan.lg.jp/kakuka/syogai/syogai_s/rusukatei/index.html）

１．対象

就労等の事由により、放課後午後５時頃まで保護者がいない世帯の阪南市在住の小学生。
※就労の場合は１ヶ月の内おおむね１５日以上働いている方。
※その他の場合はご相談ください。

２．開設場所及び定員数

児 童 会 名	定 員	開　設　場　所	所　在　地	電話番号
東鳥取留守家庭児童会	120 名	東鳥取小学校内	石田 600-1	472-1173
下荘留守家庭児童会	60 名	下荘小学校内	箱作 2320	476-3256
舞留守家庭児童会	40 名	舞小学校内	舞 4-6-31	471-9353
朝日留守家庭児童会	70 名	朝日小学校内	自然田 272-1	473-1498
西鳥取留守家庭児童会	80 名	西鳥取小学校内	鳥取 72	473-0971
桃の木台留守家庭児童会	100 名	桃の木台小学校内	桃の木台 5-423-33	487-6712
新上荘留守家庭児童会	80 名	上荘小学校内	下出 548-1	496-0340
尾崎留守家庭児童会	50 名	尾崎小学校内	尾崎町 5-33-8	471-7547

３．開設期間

令和７年４月１日から令和８年３月３１日までの月曜日から土曜日

４．開設時間（別途、早朝保育・延長保育・長時間延長保育があります）

(1) 下校時から午後５時まで
(2) 土曜日、学校長期休業期間（春休み・夏休み・冬休み）等は午前９時から午後５時まで

５．各種延長保育（別途、早朝保育料・延長保育料・長時間延長保育料が必要です）

保護者のいずれもが就労等のため帰宅時間が午後５時を超える場合で、通常保育又は延長保育利用後にお迎えが可能な家庭。

(1) 早朝保育　　午前８時から午前９時
　※土曜日、学校長期休業期間（春休み、夏休み、冬休み）等
(2) 延長保育　　午後５時から午後６時
(3) 長時間延長保育　午後６時から午後７時

６．休会日

原則として休会日における利用料等の返金はできません。

(1) 日曜日及び祝日
(2) 年末年始（12 月 29 日から 1 月 3 日）
(3) 災害、気象警報等の発令等で小学校が休業、またはそれに準じて一斉下校となった日
(4) インフルエンザ等で学級、学年、学校閉鎖になった日
(5) その他、やむを得ない事由で指定管理者が休会と認めた日

裏　面　へ

７．利用料等

	月～金	月～土
(1) 保育料 ※2 人以上の場合、保育料の低い方の児童の保育料は半額	1 ヶ月　6,200 円	1 ヶ月　7,200 円
(2) おやつ代・教材費	1 ヶ月　1,300 円	1 ヶ月　1,500 円
(3) 損害保険料（スポーツ安全保険・加入必須）	入会時　800 円（入会許可後初回引き落とし）	
(4) 各種延長保育料（希望者のみ） 午前８時～９時、午後５時～６時、午後６時～７時	各 1 時間（1 ヶ月）　1,600 円／1 時間 160 円	

８．入会申請

申請期間		申請場所
①令和６年１２月６日（金）	午前９時～午後７時	市役所別棟２階第４会議室
②令和６年１２月７日（土）		市役所別棟２階 第４・５会議室
③令和６年１２月８日（日）		

(1) 必要書類　下記の書類を提出ください。※全て揃っていないと受付できません。

① 入会申請書（表面）、児童の状況（裏面）
② 就労証明書（※就労以外の理由の場合は理由書に証明書類を添付してください。）
③ 緊急連絡先登録書 兼 緊急連絡アプリ登録の同意書 兼 お迎えにかかる代理人登録届出書
④ 個人情報の取り扱い同意書
⑤ 延長保育及び長時間延長保育申込書（月極）**（※該当者のみ）**
⑥ 減額・免除申請書**（※該当者のみ）**
（※証明書の添付が必要。兄弟姉妹で入会する場合の証明書類は１通で可。詳細は９を参照。）

※利用料等の支払い方法は、入会決定後に通知します。

９．保育料の減額、免除

下記の事由に該当する場合は減額・免除の申請を行うことができます。

(1) 保育料の全額
① 生活保護法(昭和 25 年法律第 144 号)の規定による被保護世帯に属する児童の保護者
（※生活保護受給証明書を添付）
② 生活保護世帯を除く、令和６年度市民税が非課税の世帯に属する児童の保護者
（※令和６年度市民税課税（所得）証明書を添付）

(2) 保育料の半額
① 令和６年度市民税が均等割のみの課税世帯に属する児童の保護者
（※令和６年度市民税課税（所得）証明書を添付）
② 災害その他やむを得ない事由により保育料を納付することが困難であると認められる世帯に属する児童の保護者**（※証明書類を添付）**

１０．入会

(1) 申込受付期間内の申請により審査し、入会の適否を決定します。
(2) 入会の適合者が定員を超過した場合は、学年齢や児童及び家庭の総合的状況によって入会を決定し、入会できなかった児童は待機となります。
(3) 入会が許可になりますと、入会許可通知とともに保護者説明会の開催案内を送付します。
(4) 一斉受付期間後、定員に満たない児童会は、随時、各児童会にて申請受付を行います。

※申請期間後の入会申請は、各児童会に電話連絡のうえ、申請してください。受付時間は平日午後5時以降または、土曜日です。

１１．退会

(1)年度末には全員退会となり、引き続き入会を希望する場合は、再度、申請が必要です。
(2)年度途中でも、次の場合は退会となりますので、①及び②の場合は退会届をご提出ください。
① 諸事情により入会対象でなくなったとき　② 児童及び保護者が退会を希望したとき
③ その他当社が退会を適当と認めたとき **(ｱ) 集団生活を乱し、留守家庭児童会の運営に支障をきたす恐れがあるとき**
(ｲ) 特別の理由がなく保育料を滞納したとき　(ｳ) 特別の理由がなく２ヶ月以上休会したとき

【問合せ先】
○入会に関すること…各留守家庭児童会（裏面２の開設場所に記載の電話番号をご確認ください。）
○留守家庭児童会全般に関すること…阪南市留守家庭児童会指定管理者　ｼﾀﾞｯｸｽ大新東ﾋｭｰﾏﾝｻｰﾋﾞｽ㈱
関西営業所　☎０６-６５３９-２１８０　　阪南事務局　☎０７２-４７２-１１０８

令和７年度

様式第1号(第4条関係)

阪南市留守家庭児童会入会申請書

令和　　年　　月　　日

阪南市留守家庭児童会　指定管理者
ｼﾀﾞｯｸｽ大新東ﾋｭｰﾏﾝｻｰﾋﾞｽ株式会社　　宛

保護者氏名

次のとおり阪南市留守家庭児童会の入会を申請します。

留守家庭児童会名	留守家庭児童会	どちらかに○をつけてください 月～金コース	月～土コース
ふりがな		性別	
児童氏名		生年月日	年　月　日
学校名		小学校　年　組(新学年)	
住所	〒599―02 阪南市	自宅電話	
		保護者携帯	
ふりがな		勤務先名称	
保護者氏名			
勤務先住所		勤務先電話	
緊急連絡先	(続柄　)	電話	
		携帯	
	(続柄　)	電話	
		携帯	

家族構成	氏名	続柄	年齢	職業	帰宅時間

早朝保育　(午前8時から)	希望する・希望しない
延長保育　(午後6時まで)	希望する・希望しない
長時間延長保育　(午後7時まで)	希望する・希望しない

理由について
1　保護者のいずれもが就労等の理由で帰宅時間が通常保育時間以上であるため
2　その他(　　)

長時間保育の迎えは必ず保護者でします。　　保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿

児　童　の　状　況

児童名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

<table>
<tr><td rowspan="6">身体状況等</td><td>身　長</td><td>cm</td><td>体　重</td><td>kg</td><td>血液型</td><td>型</td></tr>
<tr><td colspan="6">あてはまるものに〇をつけてください
1　風邪をひきやすい　2　下痢をしやすい　3　疲れやすい
4　熱が出やすい　5　乗り物酔いをしやすい　6　気分が悪くなりやすい
7　扁桃腺がはれやすい　8　じんましんが出やすい　9　鼻血が出やすい
10　時々頭痛やめまいを訴える　11　脳貧血を起こしやすい
12　睡眠があまりとれない　13　胃痛や腹痛を起こしやすい
14　食欲があまりない　15　その他(　　)</td></tr>
<tr><td colspan="6">現在、治療中の病気や飲んでいるお薬はありますか
無・有（　　）</td></tr>
<tr><td colspan="6">今までに入院したり、大きな病気にかかったことはありますか
無・有（病名：　　）
（いつ頃　　）</td></tr>
<tr><td colspan="6">食べ物やお薬等のアレルギーはありますか
無・有（　　）
保育中のおやつに配慮が必要ですか
無・有（　　）
エピペンの処方を受けていますか
無・有</td></tr>
<tr><td colspan="6">おやつは指定管理者が準備したものを希望します。
保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿</td></tr>
<tr><td rowspan="3">手帳の有無</td><td>身体障害者手帳</td><td>無・有</td><td>級</td><td colspan="2" rowspan="3">具体的な状況を記入してください</td></tr>
<tr><td>療育手帳</td><td>無・有</td><td>A・B1・B2</td></tr>
<tr><td>精神障害者保健福祉手帳</td><td>無・有</td><td>級</td></tr>
<tr><td rowspan="5">日常習慣</td><td>朝　食</td><td colspan="4">毎日食べる　時々食べる　ほとんど食べない</td></tr>
<tr><td>偏　食</td><td colspan="4">無・有（　　）</td></tr>
<tr><td>平常の体温</td><td colspan="4">℃</td></tr>
<tr><td>排　便</td><td colspan="4">回／日</td></tr>
<tr><td colspan="5">その他に気になる点</td></tr>
<tr><td colspan="6">通学経路図　（自宅から留守家庭児童会までの通学経路をできるだけ詳しく記入してください）</td></tr>
</table>

就労証明書

阪南市長　　宛

証明日	西暦　　年　　月　　日
事業所名	
代表者名	
所在地	
電話番号	—　　—
担当者名	
記載者連絡先	—　　—

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

※本証明書の内容について、就労先事業者等に無断で作成し又は改変を行ったときには、刑法上の罪に問われる場合があります。

No.	項目	記載欄
1	業種	☐ 農業・林業　☐ 漁業　☐ 鉱業・採石業・砂利採取業　☐ 建設業　☐ 製造業　☐ 電気・ガス・熱供給・水道業 ☐ 情報通信業　☐ 運輸業・郵便業　☐ 卸売業・小売業　☐ 金融業・保険業　☐ 不動産業・物品賃貸業 ☐ 学術研究・専門・技術サービス　☐ 宿泊業・飲食サービス業　☐ 生活関連サービス業・娯楽業　☐ 医療・福祉 ☐ 教育・学習支援業　☐ 複合サービス事業　☐ 公務　☐ その他（　　）
2	フリガナ	
	本人氏名	生年月日　　年　月　日
3	雇用(予定)期間等	☐ 無期　☐ 有期　期間（無期の場合は雇用開始日のみ）　　年　月　日 ～　　年　月　日
4	本人就労先事業所	名称
		住所
5	雇用の形態	☐ 正社員　☐ パート・アルバイト　☐ 派遣社員　☐ 契約社員　☐ 会計年度任用職員　☐ 非常勤・臨時職員　☐ 役員 ☐ 自営業主　☐ 自営業専従者　☐ 家族従業者　☐ 内職　☐ 業務委託　☐ その他(　　)
6	就労時間（固定就労の場合）	月 火 水 木 金 土 日 祝日 / ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐　合計時間　月間　時間　分（うち休憩時間　分）
		一月当たりの就労日数　月間　日　一週当たりの就労日数　週間　日
		平日　時　分 ～　時　分（うち休憩時間　分）
		土曜　時　分 ～　時　分（うち休憩時間　分）
		日祝　時　分 ～　時　分（うち休憩時間　分）
	就労時間（変則就労の場合）	合計時間　☐ 月間　☐ 週間　時間　分（うち休憩時間　分）
		就労日数　☐ 月間　☐ 週間　日
		主な就労時間帯・シフト時間帯　時　分 ～　時　分（うち休憩時間　分）
7	就労実績 ※日数に有給休暇を含み、時間数に休憩・残業時間を含む	年月　年　月 / 日／月　時間／月 ／ 年月　年　月 / 日／月　時間／月 ／ 年月　年　月 / 日／月　時間／月
8	産前・産後休業の取得 ※取得予定を含む	☐ 取得予定　☐ 取得中
		期間　年　月　日 ～　年　月　日
9	育児休業の取得 ※取得予定を含む	☐ 取得予定　☐ 取得中　☐ 取得済み
		期間　年　月　日 ～　年　月　日
10	産休・育休以外の休業の取得	☐ 取得予定　☐ 取得中　☐ 取得済み　理由　☐ 介護休業　☐ 病休　☐ その他（　　）
		期間　年　月　日 ～　年　月　日
11	復職（予定）年月日	☐ 復職予定　☐ 復職済み　年　月　日
12	育児のための短時間勤務制度利用有無 ※取得予定を含む	☐ 取得予定　☐ 取得中　期間　年　月　日 ～　年　月　日
		主な就労時間帯・シフト時間帯　時　分 ～　時　分（うち休憩時間　分）
13	保育士等としての勤務実態の有無	☐ 有　☐ 有（予定）　☐ 無
14	（雇用契約の）満了後の更新の有無	☐ 有　☐ 有（予定）　☐ 無　☐ 未定
15	入所内定時育休短縮可否	☐ 可　☐ 可（予定）　☐ 否
16	育休延長可否	☐ 可　☐ 可（予定）　☐ 否
17	単身赴任期間（予定含む）	年　月　日 ～　年　月　日
18	備考欄	
19	保護者記載欄	児童名 / 生年月日　年　月　日 / 施設名 / ☐ 利用中　☐ 申込中（第一希望）
		児童名 / 生年月日　年　月　日 / 施設名 / ☐ 利用中　☐ 申込中（第一希望）
		児童名 / 生年月日　年　月　日 / 施設名 / ☐ 利用中　☐ 申込中（第一希望）

理　由　書

令和　　年　　月　　日

阪南市留守家庭児童会　指定管理者
ｼﾀﾞｯｸｽ大新東ﾋｭｰﾏﾝｻｰﾋﾞｽ株式会社　　宛

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

児童氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

下記の理由のため、留守家庭児童会への入会を申込みます。

記

※上記の理由についての証明書や内容が分かるものを添付してください。

阪南市留守家庭児童会　緊急連絡先登録書

児　童　名	学　年	留守家庭児童会名
	年	留守家庭児童会
	年	留守家庭児童会
	年	留守家庭児童会

※兄弟姉妹も留守家庭児童会に入会している場合、提出は１枚で結構です。ただし、入会している児童名を全て記入してください。

【保護者の連絡先】

ふりがな		
氏　名		
自宅の電話番号	―　　―	―　　―
携帯番号	―　　―	―　　―
勤務先		
勤務先電話番号	―　　―	―　　―
勤務の時間	平日　　時　分 ～ 時　分 土曜　　時　分 ～ 時　分	平日　　時　分 ～ 時　分 土曜　　時　分 ～ 時　分

【連絡優先順位（保護者以外も含む）】

優先順位	氏　　名	電話番号	児童との関係
1		―　　―	
2		―　　―	
3		―　　―	

緊急連絡アプリ　hugnote(ハグノート)登録の同意書

緊急時に留守家庭児童会からの連絡をスムーズに受けるため、緊急連絡アプリに登録することに同意します。

保護者氏名　　登録携帯番号

お迎えにかかる代理人登録届出書

延長保育・長時間延長保育の利用時には、児童の安全を確保するため、原則として、保護者の方にお迎えをお願いしていますが、就労の都合などやむを得ない理由により、保護者以外の方にお迎えを依頼する場合は、あらかじめ代理人を登録してください。代理にあたっては、保護者の責任において行ってください。

※代理人は原則成人の方としますが、どうしても選任できない場合のみ、高校生以上を可とします。

私（保護者）が児童のお迎えをすることができない場合、下記の者を代理人として登録します。

保護者氏名

登録（代理）順位	登録する代理人の氏　名	生年月日	住　　所	電話番号	児童との関係
1					
2					
3					

阪南市留守家庭児童会入会申請の皆様へ

保護者様控

個人情報の取り扱いについて

ｼﾀﾞｯｸｽ大新東ﾋｭｰﾏﾝｻｰﾋﾞｽ株式会社
代 表 取 締 役 社 長　　山 田　　智 治

【利用目的】

当社は、阪南市留守家庭児童会指定管理者として当児童会運営の目的で、皆様の個人情報を取得いたします。それ以外の目的で皆様の個人情報を利用することはございません。児童の適切な健康管理のため、取得する個人情報の中には児童の身体状況、既往症など（機微情報）も含まれております。

【個人情報の委託・提供】

当社では、皆様から収集させていただいた個人情報を、皆様の同意なしに他社に委託・提供することはありません。

【情報主体の情報提供の任意性】

皆様の個人情報の情報提供は、保護者の自由な判断に任されます。但し、個人情報の一部を提供いただかない場合は、児童の適切な健康管理ができない場合があります。

【個人情報の利用目的の通知・開示・訂正・追加又は削除･利用停止･提供停止の請求権】

皆様には、当社に提出していただいた個人情報について、利用目的の通知・開示・訂正・追加又は削除･利用停止･提供停止を求める権利があります。自己の個人情報の利用目的の通知・開示・訂正・追加又は削除･利用停止･提供停止を行いたいときは、下記問い合わせ先までご連絡ください。

【個人情報の問合わせ･相談窓口】

業務部：03-6731-9111

令和　　年　　月　　日

関西営業所
電話番号　06-6539-2180
個人情報保護管理者代理
個人情報保護責任者　今川　文臣

阪南市留守家庭児童会　個人情報の取り扱い同意書

ｼﾀﾞｯｸｽ大新東ﾋｭｰﾏﾝｻｰﾋﾞｽ株式会社
代 表 取 締 役 社 長　　山 田　　智 治

【利用目的】
　当社は、阪南市留守家庭児童会指定管理者として当児童会運営の目的で、皆様の個人情報を取得いたします。それ以外の目的で皆様の個人情報を利用することはございません。児童の適切な健康管理のため、取得する個人情報の中には児童の身体状況、既往症など（機微情報）も含まれております。

【個人情報の委託・提供】
　当社では、皆様から収集させていただいた個人情報を、皆様の同意なしに他社に委託・提供することはありません。

【情報主体の情報提供の任意性】
　皆様の個人情報の情報提供は、保護者の自由な判断に任されます。但し、個人情報の一部を提供いただかない場合は、児童の適切な健康管理ができない場合があります。

【個人情報の利用目的の通知・開示・訂正・追加又は削除･利用停止･提供停止の請求権】
　皆様には、当社に提出していただいた個人情報について、利用目的の通知・開示・訂正・追加又は削除･利用停止･提供停止を求める権利があります。自己の個人情報の利用目的の通知・開示・訂正・追加又は削除･利用停止･提供停止を行いたいときは、下記問い合わせ先までご連絡ください。

【個人情報の問合わせ･相談窓口】
　業務部：03-6731-9111

　令和　　年　　月　　日

関西営業所
電話番号　06-6539-2180
個人情報保護管理者代理
個人情報保護責任者　今川　文臣

同　意　書

上記事項に同意します。

令和　　年　　月　　日

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（自署）

令和　　年　　月　　日

阪南市留守家庭児童会　指定管理者

ｼﾀﾞｯｸｽ大新東ﾋｭｰﾏﾝｻｰﾋﾞｽ株式会社　宛

住　　所　阪南市

保護者氏名

阪南市留守家庭児童会延長保育及び長時間延長保育申込書（月極）

留守家庭児童会名	留守家庭児童会
フリガナ 児童の氏名	
児童の生年月日	西暦　　年　　月　　日　(学年　　年生)
利用料金	各１，６００円　　(通常保育料とともに引落)
希望時間	１．延長保育　　(午後５時～午後６時) ２．長時間延長保育　　(午後６時～午後７時)
申し込み理由	１．保護者のいずれも就労等の理由により帰宅時刻が通常保育又は延長保育の規定時間を超えるため ２．その他（　　）

延長保育・長時間延長保育の迎えは必ず保護者でします。

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿

※長時間延長申込希望者は、長時間保育（午後５時～午後６時）の申込者に限ります。

様式第4号(第7条関係)

留守家庭児童会保育料減額・免除申請書

令和　　年　　月　　日

阪南市留守家庭児童会 指定管理者
ｼﾀﾞｯｸｽ大新東ﾋｭｰﾏﾝｻｰﾋﾞｽ株式会社　宛

住　　所　阪南市

保護者氏名

留守家庭児童会保育料の減額又は免除を受けたいので、次のとおり申請します。

ふ り が な	
世 帯 主 名	
住　　所	電話　　－　　－
児 童 氏 名	
留守家庭児童会名	留守家庭児童会

申請理由 ※該当する箇所に☑を入れてください。	添付書類
□生活保護法の規定による被保護世帯	生活保護受給証明書
□令和６年度分の市民税が非課税の世帯に属する児童の保護者	令和６年度市民税 課税(所得)証明書
□ 令和６年度分の市民税が均等割のみの課税世帯に属する児童の保護者	令和６年度市民税 課税(所得)証明書
□月の初日から末日までの間に１日も出席しなかった児童の保護者 ※所定の届出書を提出したものに限る	不要
□災害その他やむを得ない事由により保育料を納付することが困難であると市長が認める世帯に属する児童の保護者	その他 (　　)

市が保育料の減免に関し必要な場合は、世帯情報等の情報を閲覧することを同意します。

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※減免又は免除の適用は申請日の翌月分からとなります。

※月を遡っての減免はできませんので、ご注意ください。

受付日	受付者