

係 理 欄	害	送	入	キ

電子申請もご利用いただけます。→



第 7 号様式（第12条関係）

児童育成クラブ入会申請書記載事項変更届

令和 年 月 日

浦安市長 様

保護者氏名：

次のとおり、入会申請書の記載事項に変更がありましたので届出します。

届出する児童					
	児童①		児童②		児童③
フリガナ					
氏名					
学年		年生		年生	年生
児童育成クラブ名（現在）			小学校地区児童育成クラブ		

該当箇所に☑をし、必要事項を記入してください。

変更内容	対象者	変更前	変更後	変更後入会終了日	出産予定日	提出書類
☐ 入会要件および 期間変更	☐ 父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職	令和 年 月 日 ※父と母で期間が異なる場合は、 <u>期間が短い日</u> を記載してください。 ※最長でも 当該年度の3月31日まで となります。 ※詳細は裏面「B」をご確認ください。	令和 年 月 日 ※変更後の要件が 出産の場合のみ記載してください。	変更後の入会要件により異なります。 裏面「B」をご確認ください。
	☐ 母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職			

変更内容	対象者	変更内容詳細	注意事項	提出書類
☐ 就労内容変更	☐ 父	<input type="checkbox"/> 契約期間更新 <input type="checkbox"/> 勤務地変更 <input type="checkbox"/> 育休復帰 <input type="checkbox"/> 土曜利用 <input type="checkbox"/> 転職（転職先名：_____） <input type="checkbox"/> その他（_____）	緊急連絡先 の変更忘れ にご注意く ださい。	裏面「B」の 「1.就労」欄を ご確認ください。
	☐ 母	<input type="checkbox"/> 契約期間更新 <input type="checkbox"/> 勤務地変更 <input type="checkbox"/> 育休復帰 <input type="checkbox"/> 土曜利用 <input type="checkbox"/> 転職（転職先名：_____） <input type="checkbox"/> その他（_____）		

変更内容	変更前	変更後	変更（予定）日
☐ 住所変更	〒 _____	〒279- _____ 浦安市	令和 年 月 日
☐ 小学校の変更		小学校	令和 年 月 日
☐ 児童育成クラブの変更		小学校地区 児童育成クラブ	令和 年 月 日
☐ 緊急連絡先変更	裏面「A.緊急連絡先変更表」に記載してください。		令和 年 月 日

変更内容	対象者	変更前の姓	変更後の姓	変更（予定）日
☐ 姓の変更	☐ 父 <input type="checkbox"/> 母	(フリガナ)	(フリガナ)	令和 年 月 日
	☐ 児童① <input type="checkbox"/> 児童② <input type="checkbox"/> 児童③			
	☐ その他（ _____ ）			

変更内容	変更の区分	対象者	対象者の氏名	生年月日	年齢	変更（予定）日	入会要件（追加の場合のみ）	提出書類
☐ 保護者の 追加・削除	☐ 追加 ☐ 削除	☐ 父	(フリガナ)	年 月 日	歳	令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職	裏面「B」をご確認ください。 （追加の場合のみ）
		☐ 母						

変更内容	変更前	変更後	変更理由	備考	変更（予定）日
☐ その他(以下枠内に記載)					令和 年 月 日

裏面あり

日付	氏

A.緊急連絡先変更表					
優先順位	電話番号	連絡先名称	連絡先名称がその他の場合		
			続柄	氏名	
1	- -	<input type="checkbox"/> 父	<input type="checkbox"/> 母		(フリガナ)
		<input type="checkbox"/> 父（勤務先）	<input type="checkbox"/> 母（勤務先）		
		<input type="checkbox"/> 自宅	<input type="checkbox"/> その他		
2	- -	<input type="checkbox"/> 父	<input type="checkbox"/> 母		(フリガナ)
		<input type="checkbox"/> 父（勤務先）	<input type="checkbox"/> 母（勤務先）		
		<input type="checkbox"/> 自宅	<input type="checkbox"/> その他		
3	- -	<input type="checkbox"/> 父	<input type="checkbox"/> 母		(フリガナ)
		<input type="checkbox"/> 父（勤務先）	<input type="checkbox"/> 母（勤務先）		
		<input type="checkbox"/> 自宅	<input type="checkbox"/> その他		
4	- -	<input type="checkbox"/> 父	<input type="checkbox"/> 母		(フリガナ)
		<input type="checkbox"/> 父（勤務先）	<input type="checkbox"/> 母（勤務先）		
		<input type="checkbox"/> 自宅	<input type="checkbox"/> その他		
5	- -	<input type="checkbox"/> 父	<input type="checkbox"/> 母		(フリガナ)
		<input type="checkbox"/> 父（勤務先）	<input type="checkbox"/> 母（勤務先）		
		<input type="checkbox"/> 自宅	<input type="checkbox"/> その他		
6	- -	<input type="checkbox"/> 父	<input type="checkbox"/> 母		(フリガナ)
		<input type="checkbox"/> 父（勤務先）	<input type="checkbox"/> 母（勤務先）		
		<input type="checkbox"/> 自宅	<input type="checkbox"/> その他		

B.提出書類一覧表			
入会要件		必要書類	入会期間
<input type="checkbox"/> 1.就労	<input type="checkbox"/> 会社の代表者 <input type="checkbox"/> 個人事業主 <input type="checkbox"/> フリーランス <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 就労証明書 <input type="checkbox"/> シフト表（シフト勤務の方のみ） 下記いずれか1点 <div><input type="checkbox"/> 直近の所得税確定申告書（控） <input type="checkbox"/> 直近の源泉徴収票 <input type="checkbox"/> 開業届（2年以内に開業した場合のみ） <input type="checkbox"/> 履歴事項全部証明書（2年以内に法人を設立した場合のみ） <input type="checkbox"/> 他法人とのやり取りを証明できる書類（フリーランスの方のみ）</div>	・無期雇用の場合：当該年度の3月31日まで ・有期雇用の場合：雇用期間の最終日まで ※契約更新予定有の場合は当該年度の3月31日まで
	<input type="checkbox"/> 被雇用者 (会社員・公務員等)	<input type="checkbox"/> 就労証明書 <input type="checkbox"/> シフト表（シフト勤務の方のみ）	
<input type="checkbox"/> 2.出産		<input type="checkbox"/> 母子健康手帳表紙の写し (表面に出産予定日を記入してください。)	出産予定日の後2か月の月末まで 例) 予定日「7月15日」の場合、「9月30日」まで
<input type="checkbox"/> 3.疾病・障がい		下記いずれか1点 <div><input type="checkbox"/> 診断書 <input type="checkbox"/> 障がい者手帳等の写し</div>	・診断書の場合：記載されている療養期間の最終日まで 例) 「7月15日から3ヵ月」の場合、「10月14日」まで ・障がい者手帳の場合：資格喪失の日まで ※記載がない場合は当該年度の3月31日まで
<input type="checkbox"/> 4.介護		<input type="checkbox"/> 介護計画書 下記いずれか1点 <div><input type="checkbox"/> 要介護者の診断書 <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証の写し</div>	・診断書の場合：記載されている療養期間の最終日まで ・介護保険被保険者証の場合：資格喪失の日まで
<input type="checkbox"/> 5.就学		下記いずれか1点 <div><input type="checkbox"/> 在学証明書 <input type="checkbox"/> 学生証の写し</div> 下記いずれか1点 <div><input type="checkbox"/> 学校が作成した時間割表 <input type="checkbox"/> 就学計画書</div>	・証明書に記載されている就学期間の最終日まで
<input type="checkbox"/> 6.求職		<input type="checkbox"/> 求職活動状況届	・求職期間開始日から3ヵ月まで 例) 「6月1日」から開始の場合、「8月31日」まで