

令和8年度児童館登録申請について

北島町児童館

1. 受付期間・場所

令和8年1月13日（火）～1月23日（金）〈土・日を除く〉

対象児童館に提出してください。

2. 受付時間

10時～18時30分〈時間厳守〉 ※火曜日のみ 13時～18時30分

3. 対象児童

北島町に居住する小学1年生から4年生まで又は障がいのある6年生までの留守家庭児童（産前産後・疾病・介護・看護・就学・求職活動等で留守家庭になる方も対象。詳しくは最寄りの児童館までお問い合わせください。）

北島町の児童館は毎年登録児童が増加しています。安全または施設スペースの関係上 登録申請人数が定員に達した場合は、選考の上登録をお待ちいただくことがあります。
ご協力の程よろしくお願いいたします。

4. 対象児童館（北島小学校児童は地区割があります）

児童館名	定員	児童居住区域	電話番号
北島中央児童館	120名	【北島小学校区の児童】 県道39号線より西側、三ツ合橋より東側に居住している児童	088-698-8801
北島北児童館	120名	【北島北小学校区の児童】	088-698-1385
北島南児童館	120名	【北島南小学校区の児童】	088-698-5930
北島東児童館	50名	【北島小学校区の児童】 県道39号線より東側に居住している児童	088-698-6185
北島西児童館	50名	【北島小学校区の児童】 三ツ合橋より西側に居住している児童	088-698-5918

5. 提出書類

児童館登録申請書

誓約書

就労証明書又はその他の証明書（保護者それぞれの証明書が必要／弟妹分は複写可能）

【就労証明書】

- ・複数就労されている方は全ての証明書を提出してください。
- ・就労証明書は、新年度（R8年4月1日現在）に勤務している勤務先の就労証明書を提出してください。異動等で提出できない場合はご相談ください。

<記入上の注意>

- ・残業時間を除いた実働時間を記入
- ・単身赴任中の方は、備考欄に「単身赴任中」と記入
※記入もれがないように気をつけてください。

【その他の証明書】

- ・産前産後のみ…「母子手帳の写し（表紙及び出産予定日記載部分）」
- ・産前産後・育児休暇中…「就労証明書」および
「母子手帳の写し（表紙及び出産予定日記載部分）」

※産前6週間産後8週間登録できます。育児休暇中は、年度中に復職される場合は登録継続可能、年度内に復職されない場合は産後8週間までの登録となります。

- ・疾病…「疾病証明書」
- ・長期介護/看護…「長期介護・看護申立書」および
「長期介護・看護を証する書類の写し」
- ・求職活動中…「求職活動状況申立書」
- ・就学…「証明書」または「在学証明書等の写し」
※1週間の就学時間を記入
- ・災害/復旧…「罹災証明書」

■土曜特別保育の利用申込をされる方は「土曜特別保育申請書」が必要です。必要な方は最寄りの児童館にありますので、お申し出ください。

6. 登録申請書提出先

- ・対象児童館

※申請書は必ず保護者が提出してください。必要書類はお早めに準備してください。

※書類に不備があった場合は受付できません。ご協力お願いいたします。

7. 開館時間

- ・学校授業日 10時～18時45分
- ・学校休業日 7時15分～18時45分（土曜日・お盆は中央児童館のみ開館）

8. 休館日

- ・日曜日・国民の祝日に関する法律に規定する休日・年末年始
- ・その他（4月1日〔新年度準備〕・運動会当日 等）

9. 諸経費

- ・登録料（登録児童1人につき 年間 24,000円を4期に分けて引き落とし）
- ・保護者会費（1世帯につき 年間 3,000円）・名札代（1枚 20円）
- ・保険代（1人につき 年間 1,200円） ・児童館手帳代（1冊 300円）

【登録する児童館の内定については、2月中旬頃に通知いたします。】

※受付期間終了後の申請（3/2(月)～随時募集をします）その他詳しくは、各児童館にお問い合わせください。（登録申請人数が定員に達している場合は、登録をお待ちいただくことがあります。）

記入例

※消えないペンで記入してください。

No. _____

受理年月日・時間
年 月 日
時 分
※記入不要

令和8年度 北島町児童館登録申請書

北島町児童館館長宛

郵便番号 771-0203住 所 北島町 中村 字 長池28番地(アパート・部屋番号) 北島マンション101号室保護者氏名 北島太郎電話番号(自宅) 088-123-4567

児童館への登録につき次の欄に記入して申請いたします。

ふりがな 児童氏名		きた じま はな こ 北島花子	男・ <input checked="" type="radio"/> 女	児童の生年月日	
		利用年度の学年 (1年生)		平成・令和 31年 4月 2日 (6才)	
家族 構 成	氏 名	続 柄	年 齢	勤務先(学校、利用年度の学年)	
	北島太郎	父	○	○○○○ (単身赴任中)	
	北島友子	母	○	○○○○	
	北島一郎	兄	○	○○小学校○年	
	北島二郎	弟	○	○○保育園	
勤務 先	父・母 など	勤務先名	勤務先電話番号	携帯番号	
	父	○○○○	111-2222	090-5555-6666	
	母	○○○○	333-4444	080-7777-8888	
送迎される可能性のある 方の連絡先(父母以外の方)		氏名 北島和子 (続柄 祖母)	TEL	090-4321-8765	
		氏名 北島和夫 (続柄 祖父)	TEL	090-1234-5678	
		氏名 北島優子 (続柄 叔母)	TEL	080-1111-0000	

児童の健康状況・既往症等注意事項	アレルギーの有無
無 <input checked="" type="radio"/> (具体的に) ・時々頭痛を訴える など ※ できるだけ詳しく記入してください ※ 現在服用中の薬がある場合は記入してください	無 <input checked="" type="radio"/> (具体的に) ・卵 小麦 <input checked="" type="radio"/> 牛乳 ※完全除去しているものは赤○を入れてください
特別支援学級に 在籍する <input checked="" type="radio"/> 在籍しない	ホームページや広報誌等に写真を掲載することに同意しますか <input checked="" type="radio"/> 同意する <input type="radio"/> 同意しない
児童について注意してほしいこと ※気になる事があれば記入してください	

※詳しくご記入ください

自宅から児童館までの地図
<p>※家の近くに目印になる建物があれば記入してください</p> <p>※自宅から児童館までの道のりを赤線で記入してください</p> <p>※<u>土曜特別保育の申請書には中央児童館までの地図を記入してください</u></p> <div style="text-align: right;">  </div>

※添付される場合は大きさを合わせてください

※上を北にして記入してください

No. _____

受理年月日・時間 年 月 日 時 分 ※記入不要

令和 年度 北島町児童館登録申請書

北島町児童館館長宛

郵便番号 _____

住 所 北島町 _____ 字 _____

(アパート・部屋番号) _____

ふりがな
保護者氏名 _____

電話番号(自宅) _____

児童館への登録につき次の欄に記入して申請いたします。

ふりがな 児童氏名		男・女		児童の生年月日 平成・令和 年 月 日 (才)	
利用年度の学年 (年生)					
家 族 構 成	氏 名	続 柄	年 齢	勤務先(学校、利用年度の学年)	
勤 務 先	父・母 など	勤務先名	勤務先電話番号	携帯番号	
				— —	
				— —	
送迎される可能性のある方 の連絡先(父母以外の方)		氏名		(続柄) TEL	
		氏名		(続柄) TEL	
		氏名		(続柄) TEL	

児童の健康状況・既往症等注意事項		アレルギーの有無	
無 有（具体的に）		無 有（具体的に）	
		※完全除去しているものは赤○を入れてください	
特別支援学級に 在籍する・在籍しない	ホームページや広報誌等に写真を掲載することに同意しますか ・同意する		同意しない
児童について注意してほしいこと			

※詳しくご記入ください

自宅から児童館までの地図
<div style="text-align: right; margin-right: 50px;">  </div>

※添付される場合は大きさを合わせてください

※上を北にして記入してください

様式第2号

誓約書

北島町児童館館長 宛

児童名 _____

生年月日 _____

上記の者、北島町児童館を登録児童として利用することを希望します。
つきましては、諸規則を遵守し集団生活に支障をきたすような事があった場合、館長の指示に従います。
また、利用中の事故については児童安全共済保険補償以上の責任は問いません。

上記の通り誓約いたします。

令和 年 月 日

住 所 _____

保護者氏名 _____

疾病証明書

北島町児童館館長 宛

証明日 令和 年 月 日

所在地

証明者氏名
(病院・医師名)

電話番号

以下の内容について事実であることを証明いたします。

1. 患者氏名	(生年月日: 年 月 日) 児童との続柄 ()
2. 患者住所	
3. 病名	
<input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 自宅療養 <input type="checkbox"/> 入院	
	無期 ・ 有期 (年 月 日 ~ 年 月 日)
4. 備考	

※不明な点がありましたら確認させていただく場合があります。

保護者記入欄

※兄弟姉妹が複数登録の場合は1枚原紙、他はコピー可。

登録児童 氏名		学年	
証明書該当 保護者氏名		児童との 続柄	

証明書

北島町児童館館長 宛

証明日 令和 年 月 日

所在地

証明者氏名

電話番号

以下の内容について事実であることを証明いたします。

1. 氏名	※証明していただく方の氏名
2. 住所	※証明していただく方の住所
3. 証明事項	
4. 備考	

※不明な点がありましたら確認させていただく場合があります。

保護者記入欄

※兄弟姉妹が複数登録の場合は1枚原紙、他はコピー可。

登録児童 氏名		学年	
証明書該当 保護者氏名		児童との 続柄	

求職活動状況申立書

私の求職活動について、以下のとおり申し立てます。

児童館の登録申請(継続利用)にあたり、児童館登録児童としての利用開始日(利用中の場合は離職日)より2ヵ月以内に就労することを決定し、「就労証明」(様式第3号)を提出することを条件として、児童館の登録申請を希望します。

なお、期日までに「就労証明」(様式第3号)が提出できない場合は、児童館登録児童の抹消をすることに異議を申し立てることはありません。

北島町児童館館長 宛

令和 年 月 日

申立人 住所

氏名 (児童との続柄)

登録児童氏名 (生年月日：平成・令和 年 月 日)

登録児童氏名 (生年月日：平成・令和 年 月 日)

登録児童氏名 (生年月日：平成・令和 年 月 日)

○求職活動状況

前職の勤務時間 (わかる範囲で ご記入ください)	<input type="checkbox"/> 平成・令和 年 月 日から 平成・令和 年 月 日まで勤務 <input type="checkbox"/> 勤務していなかった
前職の退職理由	<input type="checkbox"/> 希望退職 <input type="checkbox"/> 契約期間満了 <input type="checkbox"/> 解雇 <input type="checkbox"/> 閉業、倒産、事務所閉鎖等 <input type="checkbox"/> 出産・育児のため <input type="checkbox"/> その他 ()
求職活動の状況 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 現在、ハローワークに通っている <input type="checkbox"/> 現在、企業の面接を受けている <input type="checkbox"/> 現在、インターネットや求人情報誌等で求人情報を見ている <input type="checkbox"/> その他 ()

※求職活動を理由として児童館に登録する場合、利用可能な期間は最長で2ヶ月です。

長期介護・看護申立書

北島町児童館館長 宛

令和 年 月 日

申立人 住所

氏名 (児童との続柄)

登録児童氏名 (学年)

登録児童氏名 (学年)

登録児童氏名 (学年)

私の介護・看護の状況について以下のとおり申し立てます。

1. 介護・看護を要する者 (<input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 看護)
氏名 (電話番号)
住所 (児童との続柄)
2. 介護・看護の必要な期間 無期 ・ 有期 (年 月 日 ~ 年 月 日)
3. 介護・看護の頻度 (週 日)
4. 備考