

五霞町放課後ごかつ子クラブ実施要項

- 1 目的 放課後、仕事で保護者が家庭に不在の小学校5, 6年生の児童を対象に、閉館後の児童館を利用して学習のサポートや遊びの場を提供することで、児童の健全な育成を図るとともに、共働き世代に対する子育て支援を行います。
- 2 実施主体 五霞町
- 3 実施場所 ごか西児童館（五霞町大字元栗橋9 1 6番地5）
- 4 対象児童 放課後に保護者が仕事で不在のため、適切な監護が受けられない五霞小学校5, 6年生の児童が対象です。
※事前登録申込が必要です。
- 5 実施期間 令和6年4月1日から令和7年3月31日まで
ただし、土日祝日、春休み、夏休みなど学校休業日を除きます。
- 6 実施時間 午後5時から午後7時まで
※放課後、午後5時までは通常どおり児童館活動として児童館で過ごすことが可能です。
ただし、午後5時以前に帰宅する場合、当日は、ランドセルを持参しての来園はできません。
- 7 活動内容 見守りサポーターが学習支援や遊びのサポートを行います。
- 8 登録料金 児童1人につき月額2, 000円
※利用実績がなかった場合についても、その月分の登録料は返還となりません。
- 9 申込期間 随時受付を行っています。
以下によりお申し込みください。
- 10 申し込み 五霞町ホームページから様式第1号「五霞町放課後ごかつ子クラブ事前登録申込書」（以下「事前登録申込書」という。）をダウンロードしていただくか、健康福祉課又は児童館に備え付けの事前登録申込書に必要事項を記入のうえ、様式第2号「勤務証明書」を添えて健康福祉課宛てお申し込みください。
※勤務証明書は、父母のほか、同じ住所に祖父母（65歳未満）が住んでいる場合は、それぞれ必要となります。
※弟妹が令和6年度保育所申し込みにより、勤務証明書を提出している場合は、勤務証明書は不要です。

- 11 その他 帰宅の際は、保護者のお迎えが必須となります。
当日欠席する場合は、事前に西児童館まで御連絡ください。
実施期間途中で本制度の退会を希望する場合は、様式第3号
「放課後ごかつ子クラブ退会届」を健康福祉課まで提出くださ
い。
- 12 問合せ 五霞町健康福祉課 こども未来グループ TEL:0280-84-0006
(当日の連絡先)
ごか西児童館 TEL:0280-84-2321

様式第1号

五霞町放課後ごかつ子クラブ事前登録申込書

五霞町長 様

申込日 年 月 日
記入者 _____

五霞町放課後ごかつ子クラブの事前登録について、次のとおり申し込みます。
なお、本申込書に記載された個人情報、五霞町健康福祉課及び見守りサポーターへの提供に、当該すべての者が同意します。

児童について	ふりがな		クラス	年 組 (歳)	
	氏 名		生年月日	年 月 日	
	住 所	五霞町	電話番号	自宅	
※緊急連絡先、お迎え予定者の順位を数字で記入してください。⇒					
家族構成	父氏名	(歳)	父携帯		緊急
	母氏名	(歳)	母携帯		迎え
	祖父氏名	(歳)	祖父携帯		
	祖母氏名	(歳)	祖母携帯		
◆登録する児童にきょうだいがいる場合は、記入してください。 ※保育の申請をしている方は、就労証明書を省略できます。 保育の申請をしているきょうだいに○をつけてください。⇒					保育
きょうだい	氏名	(歳)	生年月日	年 月 日	
	氏名	(歳)	生年月日	年 月 日	
	氏名	(歳)	生年月日	年 月 日	
◆特記事項 (健康面での配慮事項、参加に当たって留意すべきなどを記入)					

※添付書類・・・勤務証明書 町ホームページからダウンロードしてください。

様式第 2 号

勤務証明書

本人記入欄

氏名(保護者等)	[児童との続柄：□父 □母 □祖父 □祖母 □その他()]		
住 所	五霞町		
ごかつ子 クラブ 利用児童氏名	(年 月 日生)		
	(年 月 日生)		
	(年 月 日生)		
通勤時間	車・電車 約 分	残業の有無	有・無 (有の場合 1日平均 時間)

事業所記入欄 (保護者が記入した場合、この証明書は無効となります)

上記の者について、次のとおり 勤務 内定 していることを証明します。

勤務先名称	(派遣の場合は派遣先)			
勤務先住所				
就労開始年月日	年 月 日	※雇用契約期間が 決まっている場合	年 月 日	雇用契約更新 有・無
雇用形態	<input type="checkbox"/> 正規 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> 契約 <input type="checkbox"/> その他 ()			
仕事内容				
勤務曜日 勤務時間	月・火・水・木・金・土・日 / <input type="checkbox"/> 不規則 (週に 日勤務)			
	時 分 ~ 時 分 (うち休憩 時間 分)			
	一日あたり 時間 分 (週・月 時間 分)			
	※変則勤務 (シフト制) の場合	時 分 ~ 時 分		
		時 分 ~ 時 分		
時 分 ~ 時 分				
直近 3 か月の 勤務状況	就労月	年 月分	年 月分	年 月分
	就労日数・時間	日・ 時間	日・ 時間	日・ 時間
年 月 日 ※上記内容について確認する場合がありますので、担当者名のご記入をお願いいたします。				
所在地 _____				
事業所名 _____ 印				
代表者名 _____				
電話番号 _____ (担当: _____)				
※勤務場所と上記の証明者の所在地が異なる場合				
所在地 _____				
事業所名 _____ 電話番号 _____				

様式第 3 号

五霞町放課後ごかつ子クラブ退会届

年 月 日

五霞町長 様

一身上の都合により、五霞町放課後ごかつ子クラブを退会いたします。

事前登録通知文書日付 " 文書番号	年 月 日 五健第 号
保護者氏名	
住所	五霞町
電話番号	

町記入欄

退会日	年 月 日
備考	