

令和 8 年 1 月 2 3 日

令和 8 年度新入生保護者 様

柏市立柏第四中学校
柏市教育委員会

入学時に必要な書類の電子申請について

保護者の皆様には、日頃より、本校教育活動及び本市教育行政に御理解・御協力をいただき、誠にありがとうございます。令和 8 年度より、入学時に必要な書類の一部を試行的に電子申請にて受付けることとしました。

つきましては、下記のとおり御提出くださいますようお願いいたします。

記

1 対象書類

対象書類は、家庭環境調査票、緊急連絡票、緊急時引渡しカードの 3 種類となります。下記の URL または二次元バーコードから申請フォームに一度御回答いただくことで自動的に 3 種類の書類が作成されます。印刷は教育委員会で行いますので、各家庭で印刷していただく必要はありません。ご家庭ではデータの入力のみお願いします。

2 回答方法

以下 URL または二次元バーコード (Logo フォーム) から御回答ください。

<https://logoform.jp/f/BCaly>



3 回答期間

本日から令和8年2月28日（土）まで

4 留意点

- (1) 申請フォームには回答必須項目があり、回答がない場合は申請ができませんので、御注意願います。
- (2) 御回答いただく内容は貴重な教育資料となりますので、漏れなく御回答いただきますようお願いいたします。
- (3) 申請完了となると修正ができませんので、誤りがないよう御確認いただき、御申請をお願いいたします。
なお、申請後に修正が必要となった場合は、下記問い合わせ先まで御連絡ください。
- (4) 年度の途中で変更があった場合は担任までお知らせください。
- (5) ご不明な点がありましたら、下記問い合わせ先まで御連絡ください。

5 問い合わせ先

学校教育課 企画担当 尾前・薮崎

電話：7190-5779

緊急連絡票

学年	1年	2年	3年	4年	5年	6年	学校名
姓							
番号							

児童生徒 氏名	フリガナ		性別		生年月日		年齢	
	氏名							
保護者 氏名	フリガナ		続柄		平熱		血液型	
	氏名				℃			
在学 第何年級								
現住所								

緊急連絡先・引受人	順位	氏名	所属との関係	勤務先と電話番号	携帯電話番号
	1			Tel	
	2			Tel	
	3			Tel	

かかりつけの病院があればご記入ください。

整形外科	病院名		眼科	病院名	
	電話			電話	
内科	病院名		耳鼻科	病院名	
	電話			電話	
歯科	病院名		その他	病院名	
	電話			電話	

今までかかった病気・けが (病名、経過、年数等)	有無	
現在治療中の病気・けが (病名、経過、薬、処置名等)	有無	

アレルギー (アレルギーのある場合は記入)	有無	
	食べ物	
	薬品	
	その他	

その他、医療を受ける際に医師に連絡してほしいこと等

- ① 年度の中で変更があった場合は担任までお知らせください。
- ② 記入時に前年度と変更がある箇所は、2本線で消し、訂正をお願いします。
- ③ 緊急時に保護者の方に連絡がとれず、希望する医療機関がない場合や、診療時間外のため等受診不可能だった場合、他の医療機関に搬送させていただく場合があります。御了承ください。
- ④ 以下の同意はお子さまが学校にいる時に、急病やけがなどで病院に搬送した際、病状やけがの程度などを保護者に代わって学校職員が医師から説明を受けるためのものです。また、救急車を要請した場合に、救急隊員に傷病者情報としてこの内容をお知らせすることになります。

同意書	
担当医師様	
本カードの氏名の者が在籍学校職員の付き添いのもとに診療、治療を受けた場合は、病状・けがの程度等について保護者(私)の代理として在籍学校の職員に話をさせていただくことに同意します。	
() 上記内容について、同意します	

APPENDIX 2

保護者からみたお子さんの長所と短所	
長所	
短所	
困っていること、特に注意する点	
学習・生活	趣味や特技・取得している資格について
その他(学校または学級担任への要望事項等)	

学校ホームページや学校便り等へ写真を掲載することについて
☐ 承諾する ☐ 承諾しない

緊急時引渡しカード

日付	年 月 日	年 月 日	年 月 日
引渡しサイン			

日付	年 月 日	年 月 日	年 月 日
引渡しサイン			

日付	年 月 日	年 月 日	年 月 日
引渡しサイン			

ゆうちょ銀行引き落とし手続きの流れ

ゆうちょ銀行に口座がありますか？

はい

「自動払込利用申込書」への記入

■お申込人欄：住所・口座名義・連絡先・記号番号
を記入、お届け印欄に捺印

■備考欄：生徒氏名・ふりがな・兄弟氏名を記入

ゆうちょ銀行（郵便局）へ

「自動払込利用申込書」に通帳を添えて提出

いいえ

ゆうちょ銀行（郵便局）へ

■新規に口座を開設する

「自動払込利用申込書」への記入

■お申込人欄：住所・口座名義・連絡先・記号番号
を記入、お届け印欄に捺印

■備考欄：生徒氏名・ふりがな・兄弟氏名を記入

「自動払込利用申込書」に通帳を添えて提出

2枚目のお客様控えをもらう

手続き完了

※2月13日（金）までに手続きを完了させてください。

生徒1人に一枚必要です。

自動払込利用申込書

自払申込

※太枠にボールペンではっきりとご記入ください。
 ※「お届け印」欄には、通常貯金のお届け印を押してください。
 ※総合口座通帳を併せて、ご提出ください。
 私は下記の払込金を次により自動払込によって支払うこととしたいので依頼します。
 私は自動払込み規定及びゆうちょ銀行所定の関係規定に同意の上、申し込みます。
 なお、本申込書は、私に代わって貴行から下記加入者にお届けください。



お申込人（口座名義人）

おところ 郵便番号 (277-0000)
 柏市 名戸ヶ谷 〇-〇-〇 マンション〇〇
 おなまえ フリガナ ユウチョ タロウ
 ゆうちょ 太郎 様
 目中所連絡先 携帯 会社 自宅
 電話番号
 記号番号 1 0
 記帳に記載のある方のみご記入してください。



払込先払込金の種別

▼お申込みの日から開始される日までの期間を1か月以上あげてご記入ください。▼支払日は収納加入者さまにご確認の上ご記入ください。
 加入者名 柏市立柏第四中学校
 口座番号 00160 - 5 - 392347
 該当の項目にレ印をつけてください。
 □電気料金 20 □住宅使用料 25 □授業料等 29 □割賦代金 34
 □ガス料金 21 □公庫償還金 26 □購読料 31 □税金 35
 □水道料金 22 □育英会返還金 27 □年金保険 32 □学納金 30
 □電気料金 23 □各種保険料 28 □会費 33

払込開始月 8年 5月から (※) 払込日 毎月25日 (再払込日 日) 土・日・祝日の場合は翌営業日

※払込開始月のご指定がない場合は、空欄のままご提出ください。
 ▼「ご契約者欄」はお申込み人とご契約者の「おところ・おなまえ」が異

おところ 郵便番号 ()
 おなまえ フリガナ
 目中所連絡先 携帯 会社 自宅
 電話番号

(注) 必ずご記入ください
 入学するお子様のお名前・フリガナ

備考
 ユウ チョ
 新2年 ゆうちょ 二郎
 新3年 ゆうちょ 三郎

令和8年度に柏四中に在籍する兄弟の新学年・氏名
 (注) 記入がないとPTA会費が二重に発生してしまうことがあります。

令和8年度 心臓検診調査票

学 校 名	柏市立柏第四中学校	学年・組・番号			1 年	組	番
(ふりがな) 氏 名		性別		生年 月 日	平成・令和	年	月 日(歳)

記入上の注意：質問1から質問8について、各設問の「はい」または「いいえ」に☑をつけてください。
お答えによっては、詳細を確認しますので、該当の質問にもお答え下さい。

	質問事項	回答欄	
質問1	① 現在、心臓病（川崎病を除く）に関することで定期的に医療機関を受診して管理を受けていますか 診断を受けた時期：(歳 ヶ月) 診断を受けた医療機関：() 診断時の病名：() 通院を始めた時期：(歳 ヶ月) 通院している医療機関：() 通院時の病名：() 直近の受診時期：(年 月)	☐ はい [次回受診予定日] 年 月 日	☐ いいえ (質問2へ)
	②心臓の手術は受けましたか	☐ はい (歳 ヶ月)	☐ いいえ
	③心臓疾患に対する「学校生活管理指導表」は持っていますか	☐ はい (質問3へ)	☐ いいえ (質問3へ)
質問2	①今までに医師から「心雑音」や「心臓の異常(右胸心含む)」と言われたことがありますか 場所(医療機関・幼稚園など)：() 時期：(歳 ヶ月) 言われた内容：()	☐ はい	☐ いいえ (質問3へ)
	②その後受診しましたか 受診した医療機関：() 受診した時期：(歳 ヶ月) 受診結果： ☐ 検査にて「異常なし」もしくは「治療や管理は必要ない」と言われた：(歳 ヶ月) ☐ 手術をした：(歳 ヶ月) ☐ その他治療をした：(歳 ヶ月) ☐ 完治・治癒と言われた：(歳 ヶ月) ☐ 管理や治療を中断した：(歳 ヶ月)	☐ はい	☐ いいえ [未受診の理由]

学校記入欄（この枠内は、保護者は記入しないで下さい）

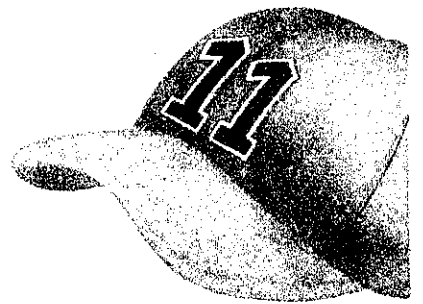
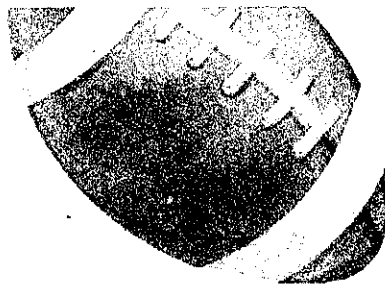
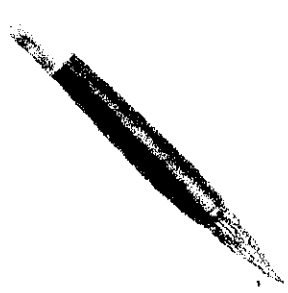
*内科診察を終了した学校で、未受診の者は、○をつけて下さい。 . . . 未受診

Ⅰ：校医所見：該当するものに、○をつけて下さい。

(1) チアノーゼ (2) 太鼓バチ指 (3) 浮腫 (4) 胸郭変形 (膨隆, 扁平, 凹胸) (5) 異常心音, 心雑音
(6) その他 ()

II：養護教諭、担任教諭等からの情報・意見：ある場合は、具体的に記入して下さい。

[illegible]

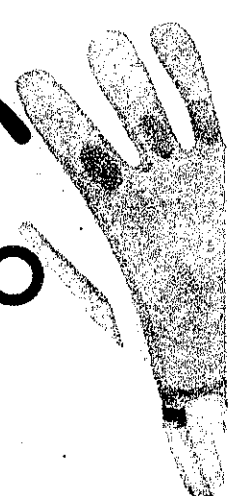


柏市の部活動の地域展開

“少子化に伴う活動機会の減少への対応”

“教職員が子どもと向き合う時間の確保”

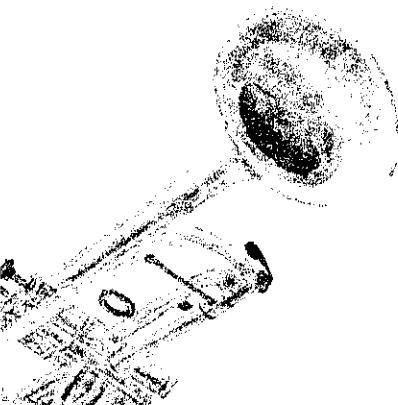
学校をこえて、
世代をこえて。
共につなぐ。
柏のミライ。



#柏からはじまる新しいブカツ
#地域で育む柏のクラブ
#持続可能な子どもの活動
#運営団体はKSCA

《柏市のHP》

《KSCAのHP》

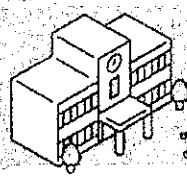


柏市における 部活動の地域展開について

「部活動の地域展開」って、何？

少子化に伴う活動機会の減少と教職員の子どもと向き合う時間の確保等への対策が必要となりました。そのため、子どもたちの活動環境を持続可能な形で担保するために学校だけではなく、地域と協働することになります。

地域と協働することは、子ども、地域、学校に大きなメリットがあります。



学校部活動

【指導者】教職員（学校の顧問）

【活動場所】在籍する中学校

【チーム構成】同じ学校の生徒

【保険】災害救済給付制度（学校で加入）

【指導者謝金】公費

【主な財源】部費、生徒会費、PTA補助、学校予算等

【効果】

▲団体スポーツでは、部員不足で大会に出場できないこともある

▲生徒がやりたい部活（競技種目）が学校に設置されていない場合がある



地域クラブ

【指導者】地域指導員（教職員の兼業含む）

【活動場所】柏市内の学校及び運動施設

【チーム構成】他校を含む地域の生徒

【保険】スポーツ安全保険（クラブで加入）

【指導者謝金】参加費

【主な財源】参加費、企業協賛、公的補助金等

【効果】

◎生徒がやりたい部活（種目）が学校に設置されていない場合でも、地域クラブでは参加できる

◎学校以外の生徒と練習ができ、専門的な指導も受けられる

仕組みは？

中学校の部活動を地域に展開（例）

令和4年度まで 令和5年度から

平日 学 校 これまで同様に学校が担う

学 校

休日

地 域

野球クラブ
陸上クラブ
卓球クラブ
吹奏楽クラブ

「部活動のあり方に関するガイドライン」【中学校版】【第4版】（令和6年9月施行）

◆限られた大会等のみ、活動することが可能だが、土日は原則、活動を行わないこととしている。

▶土日に活動を望む生徒、教職員の活動機会の確保＝地域クラブ ※地域クラブへの登録は任意

クラブ指導員

・登録
・研修参加
・謝金支払い

【謝金詳細】
令和4年度
11,500円
令和5年度
11,500円

地域クラブ運営団体

一般社団法人 柏スポーツ文化推進協会（KSCA）
〈全体の統括・危機対応〉

※参加費用や活動内容に差が生じないよう全体を統括する推進協会が全種目の運営を担う

会長 佐々木 隆夫	副会長 佐々木 隆夫	代表理事 佐々木 隆夫	専任理事 佐々木 隆夫	専任理事 佐々木 隆夫	専任理事 佐々木 隆夫
専任理事 佐々木 隆夫	専任理事 佐々木 隆夫	専任理事 佐々木 隆夫	専任理事 佐々木 隆夫	専任理事 佐々木 隆夫	専任理事 佐々木 隆夫

専任理事 佐々木 隆夫 専任理事 佐々木 隆夫 専任理事 佐々木 隆夫

参加生徒

・登録
・参加費

【参加費由】
5,000円
5,000円
5,000円
5,000円
5,000円

クラブ指導員、ボランティア指導員

（参加者への指導）

野球指導員 陸上指導員 卓球指導員 吹奏楽指導員

関連リンク

【KSCA（運営団体）】



生徒登録、
指導員登録、
活動スケジュール、
問い合わせ等

【地域クラブNet】



部活動の地域展開
に関すること

【柏市の部活動…
『クラブ化』するとどう変わる？】



柏市版の
動画説明