

一時預かり事業利用申込書(利用者台帳)

新 規 ・ 更 新
年 月 日

認定こども園 ロータスプリスクール横川園長 様

一時預かり保育を利用したいので、関係書類を添えて、次のとおり申込みます。

氏保 護 名 者	住 所	区	町	丁目	番(地)	号
	氏 名	(印)			電話()	—
申込児童の家族の状況(同居している人全員について記入してください。)						
	氏 名	申込児童との 続柄	性 別	生年月日	勤務先(学校等の状況)	
					名 称	電話番号
申 込 児 童	フリガナ	本 人	男・女	年 月 日	/	
同 居 家 族 の 状 況			男・女	年 月 日		
			男・女	年 月 日		
			男・女	年 月 日		
			男・女	年 月 日		
送迎者氏名		《送り》 《迎え》				
利 用 申 込 理 由	ア 非定型的保育 (月9日以内：利用理由 週3日以内のパート就労等) イ 緊急保育 (14日以内：利用理由 傷病、看護や介助、出産、冠婚葬祭等) ウ 私的理由による保育 (月9日以内：利用理由 育児負担の解消のためのリフレッシュ活動等) エ 待機児童等対応保育 (月10日以上：利用理由 月9日を超える就労等)					
	(ア・イ・ウ・エ)の利用を希望します。(該当の記号に○をしてください。)					
	利用の理由は、次のとおりです。(できるだけ詳しく記入してください。)					
利 用 希 望 日 等	利用を希望する期間と日時等は、次のとおりです。					
	年 月 日 から 年 月 日までの ★毎週(月・火・水・木・金)曜日(希望の曜日に○をしてください。) 又は 1か月につき 日間 ☆1日の利用時間は、 午前 : ~ 午後 : を希望します。					
減 免	次に該当するので利用料の免除のため、証明書類※を添えて届け出ます。					
	<input type="checkbox"/> 生活保護受給世帯※1 <input type="checkbox"/> 前年度(9月～3月は今年度)分市町村民税非課税世帯※2 <input type="checkbox"/> 保護者が里親である世帯 ※3					
緊 急 連 絡 先	1	住 所 氏名・会社等	電話番号 — —			
	2	住 所 氏名・会社等	電話番号 — —			

※1 被保護者証明書(緊急時受診用)又は生活保護受給証明書
 ※2 前年分(9月～3月までは今年度)の市町村民税課税証明書等
 ※3 里親であることを証明する書類