

和泉市一時預かり事業(一般型)利用申込書

令和 年 月 日

園長 様

同事業の利用について、下記のとおり申し込みます。

※承認印押印欄

保護者 (世帯主)	現住所	(〒 -)		電話(自宅) ()	
	フリガナ			電話(携帯)	
	氏名	印		()	
フリガナ				H・R 年 月 日生 歳 男 ・ 女	
申込理由 (〇をしてください)	傷病・災害・事故・出産・看護・介護・冠婚葬祭				
	就労・職業訓練・就学・その他()				
	私的理由()				
利用申込期間	令和 年 月 日～令和 年 月 日まで			送迎者	
利用申込曜日及び期間	月・火・水・木・金・土 時 分～ 時 分まで				
保護者負担額	※1日当たり 円		区分	<input type="checkbox"/> 生活保護を受けている世帯 <input type="checkbox"/> 市町村民税非課税世帯	
区分	氏名	続柄	生年月日 年齢及び性別	勤務先または緊急の連絡先 名称 TEL	
申請児童の家族状況	世帯	父	・ ・ 生 (歳)	()	
		母	・ ・ 生 (歳)	()	
	帯員		・ ・ 生 (歳)	()	
			・ ・ 生 (歳)	()	
			・ ・ 生 (歳)	()	

注1 ※印の欄は実施保育所記入欄ですので、記入しないでください。

注2 太枠線内は実施保育所に相談のうえ、記入してください。

注3 生活保護を受けている世帯及び市町村民税非課税世帯については、保護者負担額が減額されます。ただし、添付書類が必要です。(生活保護を受けている世帯⇒受給証の写し・市町村民税非課税⇒非課税証明書)

※ 登録番号