

様式第1号(第9条関係)

一時預かり保育事業利用申込書(兼児童台帳)

年 月 日

(宛先) 吉川市長

住 所 吉川市
 申込者 氏 名
 電 話

一時預かり保育事業の利用について、次のとおり申し込みます。

フリガナ					生年月日	年 月 日 歳		
児童氏名					保育所名			
家 族 の 状 況	氏 名	続 柄	年 齢	職 業	勤 務 先 ・ 学 校 名 学 年			
当該年度分市町村民税課税の有無 (4月から8月までは前年度分市町村民 税課税の有無)					有・無	生活保護・支援給付の適用		有・無
利 用 を 希 望 す る 保 育 種 別 等	種 別	1 非定型的保育 ア 短時間継続勤務 イ 求職活動 ウ 職業訓練 エ 就学 オ その他 ()			2 緊急保育 ア 傷病 イ 災害・事故 ウ 出産 エ 付添・介護 オ 冠婚葬祭 カ その他 ()		3 リフレッシュによる保 育 ア 育児リフレッシュ イ 学校行事 ウ 検診 エ 講習会参加 オ その他 ()	
		期 間	年 月 日 ~ 年 月 日					
	曜 日	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土(非定型的保育は週3日以内)						
	時 間	平 日	時 分 ~ 時 分					
	土 曜 日	時 分 ~ 時 分						
一 時 預 か り 保 育 料	区 分				3歳未満児	3歳以上児	合 計	
	生活保護・支援給付世帯				0円	0円		
	当該年度分市町村民税非課税 世帯(4月から8月までは前年度 分市町村民税非課税世帯)				0円	0円		
	その他世帯				1,700円	1,600円		
上記のとおり承諾・不承諾してよろしい か伺います。					所 長	主任保育士	担 任	
起 案	年 月 日							
決 裁	年 月 日							
施 行	年 月 日							