

様式第1号の1 (第2条関係)

一時預かり事業利用申請書

令和 年 月 日

住 所 美幌町字

保 護 者 氏 名

電 話

美幌町長 平野 浩司 様

一時預かりを次のとおり申請します。

申請児童	ふりがな	生 年 月 日	性別	R6・4・1現在の年齢
	氏 名	平・令 年 月 日生	男・女	歳児
一時預かりを希望する期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで			
一時預かりの利用時間	時 分から 時 分まで (8時間以内)			
利用区分	一時預かりを必要とする理由 (該当する理由事項に○をつけてください) 理由 (1) 通院 入院 出産 看護 介護 被災 事故 (2) 就労 職業訓練 就学 その他 () (3) 保健師に相談 その他 ()			
希望する施設名 (希望順位)	子育て支援センター () ・美幌保育園 () ・東陽保育園 ()			

○児童の家庭の状況

区分	氏 名	続 柄	生 年 月 日	性別	職 業	備 考
児童の世帯員			昭・平・令 年 月 日	男・女		
			昭・平・令 年 月 日	男・女		
			昭・平・令 年 月 日	男・女		
			昭・平・令 年 月 日	男・女		
			昭・平・令 年 月 日	男・女		
				昭・平・令 年 月 日	男・女	
生活保護の状況			適用なし 適用あり (平成 年 月 日保護開始)			

同 意 事 項

一時預かりの実施にあたり、利用料算定のために私及び世帯員の町道民税課税台帳の閲覧に同意します。

氏名