様式第2号(第5条関係)

吉岡町一時預かり事業利用申請書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年　　月　　日  　吉岡町長　　　　様  申請者　住所　吉岡町大字  (保護者)氏名  電話　　　　(　　)  　一時預かりの利用を希望するので、次のとおり申請します。 | | | | | | | | | | | | |
| フリガナ  児童氏名 | |  | | | | | | 男・女 | 生年月日 | | | 年　　月　　日生  (　　歳　　月) |
|  | | | | | |
| 希望保育所等名称 | | | |  | | | | 主治医等 | | TEL | | |
| 児童を保育できない理由 | | | 1　保護者の勤務形態により家庭での保育が断続的に困難なため  2　保護者の傷病・入院等により緊急又は一時的に保育が必要なため  3　私的な理由やその他の事由により一時的に保育が必要なため  (理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) | | | | | | | | | |
| 利用希望期間 | | | | 年　　月　　日から　　　　　年　　月　　日まで | | | | | | | | |
| 利用希望時間 | | | | 時　　分から　　　　　　　　時　　分まで | | | | | | | | |
| 利用者世帯の状況 | 氏名 | | | | 続柄 | 職業等 | | | | 緊急連絡先・電話番号  (連絡順を記入のこと。) | | |
|  | | | |  |  | | | |  | | |
|  | | | |  |  | | | |  | | |
|  | | | |  |  | | | |  | | |
|  | | | |  |  | | | |  | | |
|  | | | |  |  | | | |  | | |
|  | | | |  |  | | | |  | | |
|  | | | |  |  | | | |  | | |
| アレルギー | | | 特になし・ある | | | | 食事制限必要 | | | | 有・無(　　　　　　　　　　) | |
| 利用料認定欄(記入不要)　□生活保護世帯　無料　　□その他　2,000円 | | | | | | | | | | | | |