

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

吉岡町長様					年 月 日	
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						