

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) <input type="checkbox"/> 生活保護世帯 無料 <input type="checkbox"/> その他 2,000円				