

別記 第1号様式 (第5条第1項)

浦安市子育て短期支援事業利用申込書

年 月 日

(宛先)浦安市長

申込者 住 所

氏 名

電話番号

子育て短期支援事業を利用したいので、浦安市子育て短期支援事業の実施に関する要綱第5条第1項の規定により、次のとおり申し込みます。

利 用 内 容		1 短期入所生活援助事業		2 休日養護事業		3 夜間養護事業	
利 用 期 間		年 月 日		時 分 から		年 月 日 時 分 まで	
対 象 児 童	ふりがな						
	氏 名						
	生年月日(年齢)	. . ()		. . ()		. . ()	
	続柄	性別	男・女	男・女	男・女	男・女	男・女
	学校、幼稚園、 保育園等の名称						
	通学有無 (○・×)	送迎希望 (○・×)					
	特記事項 (アレルギー等)						
利用事由	1 疾病 2 出産 3 看護 4 冠婚葬祭 5 仕事 6 出張 7 育児疲れ 8 その他 ()						
	具体的状況：						
送迎者	送りに行く人：			電話番号：	—	—	
	迎えに行く人：			電話番号：	—	—	
緊急 連絡先	氏 名：			児童との関係：			
	住 所：			電話番号：	—	—	
保護者 及び 家族欄 (対象児童除く)	氏名	続柄	年齢	勤務先等・学校名等			
	世帯主：						
世帯の状況 (該当する場合)	<input type="checkbox"/> 生活保護法による被保護世帯 <input type="checkbox"/> 市民税非課税世帯						
利用者負担金の算定に必要な私の世帯課税状況等について確認し、実施施設へ情報提供することを同意します。(同意する場合は、署名してください) 氏 名 _____							

※通学・送迎については小・中学校に通うお子さんのみを対象としています。