

令和 年 月 日

(あて先)

園長様

保護者

住所

電話

( )

氏名

印

一時保育事業利用申請書

一時保育事業について、次のとおり申請いたします。

申請児童	フリガナ	続柄	年齢	生 年 月 日	性別
	氏 名			平成・令和 年 月 日	
				男・女	
希望する保育	<input type="checkbox"/> 非定型的保育(週2日又は3日)		<input type="checkbox"/> 緊急一時保育(週1~3日程度)		
利用開始日	令和 年 月 から		令和 年 月 から		
利用希望日	月・火・水・木・金				
利用事由	就労・就学・施設への通所介助 その他( )		就労・傷病・入院・冠婚葬祭 その他( )		
世帯区分	<input type="checkbox"/> 被保護世帯(直近の福祉事務所が発行する被保護証明書を添付) <input type="checkbox"/> 市民税非課税世帯(利用児童と同一世帯に属している保護者全員の市民税非課税証明を添付) <input type="checkbox"/> 里親に委託されている児童(児童委託証明書を添付) <input type="checkbox"/> 年収360万未満世帯(課税・非課税証明書を添付) <input type="checkbox"/> 児童扶養手当受給世帯(児童扶養手当証明書を添付) <input type="checkbox"/> 第三子以降の児童(家族全員が記載されている住民票の写し等利用児童が同一世帯と証明できる書類を添付) <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹同時利用時の第二子児童(家族全員が記載されている住民票の写し等利用児童が同一世帯と証明できる書類を添付) <input type="checkbox"/> 多胎児児童(家族全員が記載されている住民票の写し等利用児童が同一世帯と証明できる書類を添付) 上記に該当する場合は利用料が免除(又は半額)になります。□にチェックの上、それぞれの書類を添付してください。 <input type="checkbox"/> その他の世帯 免除対象に該当しない場合はこちらの□にチェックをしてください。				