

※整理番号	
-------	--

一時保育申請書

年 月 日 申請

平取町長 様

事業区分	<input type="radio"/> 非定型的保育サービス事業
	<input type="radio"/> 緊急保育サービス事業
	<input type="radio"/> 私的理由による保育サービス事業

住所 平取町
申請者 氏名 ①

※希望する区分○にレ印をつけてください。

平取町一時保育事業実施要綱に基づく保育を受けたいので次のとおり申請します。
また、一時保育利用料を決定するにあたり、課税台帳等の公簿により調査確認されることを承諾いたします。

児童	(ふりかな) 氏名	続柄	性別
	生年月日 年 月 日生(満 歳)		男・女
利用施設	保育所(保育園)		
利用期間	年 月 日から 年 月 日まで		
利用時間(非定型的保育を希望される方のみ記入してください)	午前 時 分から 午後 時 分まで		
	(毎週) 月・火・水・木・金・土 (○印をつけてください) ※土曜日は正午までの保育となります。		
一時保育を必要とする理由(該当する内容に○印をつけてください)	非定型的保育	就労・職業訓練・その他()	
	緊急保育	傷病・事故・出産・看護・介護・冠婚葬祭 その他()	
	私的理由による保育	育児負担の解消	
緊急連絡先	父	氏名	
		勤務先名	Tel
		緊急連絡先	
	母	氏名	
		勤務先名	Tel
		緊急連絡先	
生活保護の状況	適用なし ・ 適用あり (年 月 日 保護開始)		
(児童の健康状態及び保育にあたって特に注意が必要なこと) ※食べ物や飲み物等(牛乳等)のアレルギーがある場合も記入してください。 ※できるだけ詳しく記入してください。			

※裏面は記入する必要ありません。

(裏面)

一時保育調査承認・取消

課税状況 児童との続柄	町民税額 (年度)			特記事項
	非課税	均等割	所得割	
父				
母				
課税状況	生活保護世帯・町民税非課税世帯・その他の世帯			

調査員の意見
要・否 理由
担当者 印

事業区分		利用施設	
利用期間	年 月 日から	年 月 日まで (日間)	
利用時間	午前 時 分から	午後 時 分まで	
	(毎週) 月・火・水・木・金・土 (週 日)		
利用料	日額 円	(生活保護 円) (3歳未満児 円) (3歳以上児 円)	
取消し年月日	年 月 日	取消し理由	