

## 美浜町すみずみ子育てサポート事業 利用申込書

年 月 日

様

住所 美浜町

保護者 氏名

電話

下記のとおり、利用を申請します。

サービス利用 の対象となる 児童	(ふりがな)	性別	保護者 との続柄	生年月日	年齢	通常分  就学前児	子だくさんふくい プロジェクト対象 (○を記入)		多胎育児 サポート事業 対象
	氏名						第2子の 就学前児	第3子以降 就学前児	第1子の 就学前多胎児
			男・女	第 子					
希望する サポート内容 (該当する項 目を選択)	<input type="checkbox"/> 一時預かり <input type="checkbox"/> 生活支援 ( )								
やむを得ない 事由の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <p style="margin-left: 20px;">※やむを得ない事由とは、おおむね下記のような事由です。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・就職活動 ・冠婚葬祭 ・看護、介護 ・通院、体調不良</li> <li>・免許取得、更新事務手続き ・家事支援や引越し作業</li> <li>・習い事や勉強</li> <li>・行事 ・ボランティア活動</li> <li>・休息、リフレッシュ (スポーツ、美容)</li> <li>・保育所等入所、入園までの一時的な預かり</li> <li>・子供の看護等の間の生活支援</li> <li>・仕事 (原則、継続就労など保育所利用が可能な場合は除く)</li> <li>・残業 等</li> </ul>								
サポートを必 要とする期間	裏面に記入								
利用施設									
その他 (注意事項)									

※申請者記入不用

うち補助対象時間	時間
----------	----

(裏)

美浜町すみずみ子育てサポート事業利用申込み予定表

利用日時【

月分】

利用施設 ( )  
児童氏名 ( )

【第 ( ) 子】

※注意 連続利用は7日までです。

利用日 (曜日)	利用時間				通常分	子だくさんふくい プロジェクト対象 (○を記入)		多胎育児 サポート 事業対象
	予定	時間	実績	時間	就学前児	第2子の 就学前児	第3子 以降 就学前児	第1子の 就学前 多胎児
1 ( )	: ~ :		: ~ :					
2 ( )	: ~ :		: ~ :					
3 ( )	: ~ :		: ~ :					
4 ( )	: ~ :		: ~ :					
5 ( )	: ~ :		: ~ :					
6 ( )	: ~ :		: ~ :					
7 ( )	: ~ :		: ~ :					
8 ( )	: ~ :		: ~ :					
9 ( )	: ~ :		: ~ :					
10 ( )	: ~ :		: ~ :					
11 ( )	: ~ :		: ~ :					
12 ( )	: ~ :		: ~ :					
13 ( )	: ~ :		: ~ :					
14 ( )	: ~ :		: ~ :					
15 ( )	: ~ :		: ~ :					
16 ( )	: ~ :		: ~ :					
17 ( )	: ~ :		: ~ :					
18 ( )	: ~ :		: ~ :					
19 ( )	: ~ :		: ~ :					
20 ( )	: ~ :		: ~ :					
21 ( )	: ~ :		: ~ :					
22 ( )	: ~ :		: ~ :					
23 ( )	: ~ :		: ~ :					
24 ( )	: ~ :		: ~ :					
25 ( )	: ~ :		: ~ :					
26 ( )	: ~ :		: ~ :					
27 ( )	: ~ :		: ~ :					
28 ( )	: ~ :		: ~ :					
29 ( )	: ~ :		: ~ :					
30 ( )	: ~ :		: ~ :					
31 ( )	: ~ :		: ~ :					