様式第２号（第７条関係）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

美浜町一時預かり事業利用申請書

　美　浜　町　長　様

申 請 者　 住 所

（保護者）　氏 名

電 話

次のとおり、利用を申請します。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　↓該当の場合は○を記入

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用を希望する児童 | | ふりがな  氏　　名 | 性別 | 生年月日(年齢) | 第○子 | 第１子の  多胎児 | 第２子以降 |
|  | 男・女 | 年　 月　 日(　 歳) |  |  |  |
|  | 男・女 | 年　 月　 日(　 歳) |  |  |  |
|  | 男・女 | 年　 月　 日(　 歳) |  |  |  |
|  | 男・女 | 年　 月　 日(　 歳) |  |  |  |
| 利用希望施設 | |  | | | | | |
| 利用希望時間 | | ①　　月　　日(　　)　　：　　～　　：　　⑤　　月　　日(　　)　　：　　～　　：  ②　　月　　日(　　)　　：　　～　　：　　⑥　　月　　日(　　)　　：　　～　　：  ③　　月　　日(　　)　　：　　～　　：　　⑦　　月　　日(　　)　　：　　～　　：  ④　　月　　日(　　)　　：　　～　　：　　⑧　　月　　日(　　)　　：　　～　　： | | | | | |
| 給食の提供 | | ①提供を受ける　　　②提供を受けない | | | | | |
| 希望  理由 | 非定型的  預かり事業 | □　就労　　　　　□　職業訓練　　　　□　就学  　□　その他家庭における育児が断続的な困難な場合  　　 （具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  　●就労状況について（就労に☑した場合に記入してください）  　週　　　　日　　　　　　曜日　月・火・水・木・金・土・日  　週　　　　　時間　　　　　　　　　（〇で囲んでください） | | | | | |
| 緊急預かり事業 | □　保護者の傷病、疾病、入院  　□　その他社会的にやむを得ない事由により一時的に保育が必要な場合  　　　（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 私的理由による預かり事業 | □　休息・リフレッシュ | | | | | |