

子育て短期支援事業利用申請書

年 月 日

幕別町長 様

申請者 住 所
氏 名
利用児童
との続柄

子育て短期支援事業を利用したいので、幕別町子育て短期支援事業実施要綱第5条の規定に基づき、次のとおり申請します。

| | | | | | | |
|---|--|---------------------------|-------|-----|--------------------------------|----------------|
| 対象児童 | (ふりがな) 児童の氏名 | | 性別 | 男・女 | 生年月日 (年齢) | 年 月 日 (満 歳) |
| | 住所 | | | | | |
| | 就学等の状況 | 保育所(園)・幼稚園・小学校・中学校・その他() | | | | |
| 保 護 者 | (ふりがな) 氏 名 | 対象児童 との続柄 | 生年月日 | 年齢 | 緊急時連絡先 ※該当する連絡先に○印をつけてください。 | |
| | | | 年 月 日 | 歳 | 自宅・携帯電話・勤務先() 電話番号: | |
| | | | 年 月 日 | 歳 | 自宅・携帯電話・勤務先() 電話番号: | |
| | 住所 | | | | | |
| 申請理由 ※該当する理由に○印 を付け、具体的な理由 を記入してください。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 疾病 ・ 育児疲れ、育児不安等の身体又は精神上的の事由 ・ 出産、看護、事故、災害、失踪等の家庭養育上の事由 ・ 冠婚葬祭、転勤、出張、学校等の公的行事への参加等の社会的事由 ・ その他() <p>【具体的な理由】</p> | | | | | |
| 利用希望期間 | 年 月 日から 年 月 日まで [] 日間 | | | | | |
| <p>子育て短期支援事業の利用を申請するにあたり、利用料の算定のために必要な世帯、課税状況等について公簿等を閲覧又は調査することに同意します。</p> <p style="text-align: right;">申請者 _____ 印</p> | | | | | | |