様式第１号（第９条関係）

入間市一時預かり事業利用申請書

令和　　年　　月　　日

（宛先）入間市長

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 保護者 | 住所 |  |
|  | 氏名 |  |
|  | 電話番号 |  |

　一時預かり事業を利用したいので、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象児童 | フリガナ |  | 生年月日 | 年齢 |
| 氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　 | 　　　　年　 月　 日　　　　　　 | 歳 |
| 対象児童の世帯員 | 氏　名 | 生年月日 | 年齢 | 続柄 | 勤務先又は学校、保育所等の名称 | 勤務時間 |
|  |  |  |  |  | ～ |
|  |  |  |  |  | ～ |
|  |  |  |  |  | ～ |
|  |  |  |  |  | ～ |
|  |  |  |  |  | ～ |
| 利用希望施設名称 |  |
| ※申請理由 | ⑴　非定型的保育サービス（就労、職業訓練、就学、その他　　　　　）⑵　緊急保育サービス（傷病、災害・事故、出産、看護・介護、冠婚葬祭、その他　　　 　　）⑶　私的理由保育サービス |
| 予定利用期間　　 | 令和　　年　　月　　日　　～　　令和　　年　　月 　日 |
| 利用希望時間 | ：　　　　～　　　： |
| 緊急時連絡先 | 父 | 母 | 添付書類 | ⑴　就労証明書（ 　有　・　無　 ） |
| 電話 | 電話 | ⑵　診断書（ 有　・　無　 ） |
| 勤務先等の名称 | 勤務先等の名称 | ⑶　その他（　　 　　　　 ） |
|  |  | 対象児童の健康状態 |

※　該当する箇所を○で囲んでください。