

一時預かり事業等利用申込書

平成 年 月 日

吉田町長 田村 典彦 様

住所 吉田町

申込者(保護者等) 氏名

印

電話

一時預かり事業等の利用について、次のとおり申込みます。

利用乳幼児	(ふりがな) 氏名		生年月日		年齢	性別
			平成	年 月 日	歳	男・女
緊急時の 連絡先	氏名			続柄		
	住所			電話番号		
利用理由	1 非定期保育      2 緊急保育      3 私的理由等による保育					
希望実施日	希望実施時間			給食	*利用者負担金等	
月 日	時 分 ~ 時 分			有・無		
月 日	時 分 ~ 時 分			有・無		
月 日	時 分 ~ 時 分			有・無		
月 日	時 分 ~ 時 分			有・無		
月 日	時 分 ~ 時 分			有・無		
月 日	時 分 ~ 時 分			有・無		
月 日	時 分 ~ 時 分			有・無		
月 日	時 分 ~ 時 分			有・無		
月 日	時 分 ~ 時 分			有・無		
月 日	時 分 ~ 時 分			有・無		
月 日	時 分 ~ 時 分			有・無		
月 日	時 分 ~ 時 分			有・無		
月 日	時 分 ~ 時 分			有・無		
月 日	時 分 ~ 時 分			有・無		
月 日	時 分 ~ 時 分			有・無		
月 日	時 分 ~ 時 分			有・無		
月 日	時 分 ~ 時 分			有・無		
生活保護の状況	1 適用なし      2 適用あり( 年 月 日保護開始)					

\*保育園等使用欄

平成 年 月 日受付

受付	課(園・所)長	1 非定期保育(就労、職業訓練、就学、その他)
		2 緊急保育(傷病、入院、災害、事故、出産、看護、冠婚葬祭、その他)
		3 私的理由等による保育
利用者負担金等		円