

様式（第6条関係）

# 一時預かり利用申請書

申請日： 年 月 日

日出町長 様

[申請者（保護者）]

住 所： \_\_\_\_\_

氏 名： \_\_\_\_\_ ⑩

連絡先1： \_\_\_\_\_

連絡先2： \_\_\_\_\_

一時預かりの利用について、以下のとおり申請します。

利用児童1	ふりがな： _____	男・女	年 月 日生まれ
	氏 名： _____		満（ ）歳
利用児童2	ふりがな： _____	男・女	年 月 日生まれ
	氏 名： _____		満（ ）歳
利用児童3	ふりがな： _____	男・女	年 月 日生まれ
	氏 名： _____		満（ ）歳
利用希望 日 時	年 月		
	日（ ） : ~ :	日（ ） : ~ :	
	日（ ） : ~ :	日（ ） : ~ :	
利用を希望 する理由			
児童の 健康状態、 アレルギー など			

- 注 1 連絡先は、緊急時を想定して、常に繋がる携帯電話とし、必ず2つ以上記入してください。
- 2 申請は月ごとに行いますが、利用希望日が一月に6日を超える場合は、別途申請してください。
- 3 子ども子育て支援法第20条の支給認定を受けている児童は、利用できません。
- 4 児童の疾病その他の理由で、集団保育が困難である場合は、利用できません。
- 5 利用希望日の3営業日前までに申請してください。