

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。