

様式第2号(第5条関係)

吉岡町一時預かり事業利用申請書

吉岡町長様		年 月 日	
		申請者 住所 吉岡町大字 (保護者) 氏名 電話 ()	印
一時預かりの利用を希望するので、次のとおり申し込みます。			
フリガナ 児童氏名		男・女	生年月日
		年 月 日生 (歳 月)	
希望保育園名	吉岡町第 保育園	主治医等	TEL
児童を保育できない理由	1 保護者の勤務形態により、家庭での保育が断続的に困難のため。 2 保護者の傷病・入院等により緊急に又一時的に保育が必要なため。 3 私的な理由やその他の事由により、一時的に保育が必要なため。 (理由:)		
利用希望期間	年 月 日から		年 月 日まで
利用希望時間	時 分から		時 分まで
利用者世帯の状況	氏名	続柄	職業等
	緊急連絡先・電話番号 (連絡順を記入のこと)		
アレルギー	特になし・ある	食事制限必要	有・無()
利用料認定欄(記入不要) <input type="checkbox"/> 生活保護世帯 無料 <input type="checkbox"/> その他 2,000円			