預かりモデル事業利用申請書

　　年　　月　　日

　　（あて先）○○保育園

　　　　〒　　　　　－

申請者　住所

（保護者）氏名

　　　　　電話　　　　（　　　）

預かりモデル事業の利用について関係書類を添えて申し込みます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用希望児 | （ふりがな）  氏　　　名 | 生年月日 | | | | | 年齢 | | 性別 | 現在の保育状況 | |
| （ ） | Ｈ・Ｒ | | 年　月　日 | | |  | | 男・女 | 家庭・その他〔　　　　　〕 | |
| 利用希望児の世帯員 | （ふりがな）  氏　　　名 | 続 柄 | | 生年月日 | | | 年齢 | | 勤務先又は学校，保育所等の名称 | | 勤務時間 |
| （ 　　　 ） |  | | Ｓ・Ｈ・Ｒ | 年　月　日 | |  | |  | | ～ |
| （ 　　　 ） |  | | Ｓ・Ｈ・Ｒ | 年　月　日 | |  | |  | | ～ |
| （ 　　　 ） |  | | Ｓ・Ｈ・Ｒ | 年　月　日 | |  | |  | | ～ |
| （ 　　　 ） |  | | Ｓ・Ｈ・Ｒ | 年　月　日 | |  | |  | | ～ |
| （ 　　　 ） |  | | Ｓ・Ｈ・Ｒ | 年　月　日 | |  | |  | | ～ |
| （ 　　　 ） |  | | Ｓ・Ｈ・Ｒ | 年　月　日 | |  | |  | | ～ |
| 緊急連絡先 | | 勤務先番号  （　　　　） | | | | | | 携帯番号  （　　　　） | | | 続柄 |
|  |
| 利用を希望する期間 | | 令和　　年　　月　　日　～　令和６年３月30日  **・利用開始希望日（※１）から本年度末を通しての利用を原則とします。（※２）**  **※１…事業開始時の申し込みの場合は令和５年８月１日，それ以降の場合は任意の日付として構いませんが，実際の利用開始日は利用状況を考慮し，実施施設との協議のうえ決定していただきます。**  **※２…やむを得ない理由がある場合，実施施設に相談のうえ，年度途中での利用中断となることは構いません。ただし，利用中断となった場合，次の利用者を決定することとなりますので，利用再開をしたい場合は，再度利用申請書を実施施設にご提出いただき，利用者調整を受ける必要があります。** | | | | | | | | | |
| 利用を希望する曜日・時間 | | ① | 曜日 | | | 時　　　分　～　　　　時　　　分 | | | | | |
| ② | 曜日 | | | 時　　　分　～　　　　時　　　分 | | | | | |
| **・利用希望の曜日を２つまでご記入ください。**  **・こちらに記載の曜日・時間で，毎週預かりを行います。**  **・利用時間は１日あたり８時間程度とします。** | | | | | | | | | |
| 世帯状況（〇で囲んで下さい） | | １.生活保護世帯等　　　２.市民税非課税世帯　　　３.その他の世帯 | | | | | | | | | |
| 他施設での一時預かり利用経験（〇で囲んで下さい） | | １あり（施設名：　　　　　　　　　　　　）　　　　２なし | | | | | | | | | |

※生活保護世帯等：生活保護世帯及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律による支援給付受給世帯

※生活保護世帯等の場合は生活保護受給証明書等を，市民税非課税世帯の場合は市町村民税非課税証明書を添付してください。