

一時保育利用申込書

年 月 日

知立市長 様

保護者 住所

氏名
(自署又は記名押印)

電話

次のとおり申し込みます。なお、一時保育料決定のために知立市長が世帯状況・生活保護受給状況・世帯全員の市町村民税の課税状況等の関係機関・部署への照会・調査を行うことに同意します。

申請の理由 <input type="checkbox"/> 非定型 () <input type="checkbox"/> 緊急 () <input type="checkbox"/> 私的理由 ()					
世帯の課税の有無 <input type="checkbox"/> 生活保護世帯又は当該年度市町村民税非課税世帯 (利用料 0円) <input type="checkbox"/> 上記以外のもの (保育料 3歳未満児 1,800円・3歳児 850円・4歳以上児 750)					
児童の状況 <input type="checkbox"/> 多胎児 (児童数: 人、保育料=保育料/児童数※10円未満切捨) <input type="checkbox"/> 障がい児 (手帳有、診断書有に限る)					
利 用 日	月分	※日付を記入			
利 用 時 間		時 分から 時 分まで			
利 用 希 望 施 設		上重原・逢妻・宝・中央子育て支援センター			
	(ふりがな) 氏 名	入所児童との 続柄	生年月日	性別	職業・勤務先等 学 校 名 等
利用児童		本人		男・女	
保護者及び家族の状況 (一時保育を希望する児童を除く。)		父		男	
		母		女	
				男・女	
				男・女	
				男・女	
利用希望施設での一時保育の利用は初めてですか？		(はい・いいえ)		※はいの場合、利用希望施設での面接が必要となります。	
利用児童に食物アレルギーはありますか？		(はい・いいえ)			

事務処理欄 ※職員用 記入不要					
承諾書渡す		エクセル入力		カレンダー入力	