

様式第1号（第9条関係）

受付NO _____

一時的保育入所申込書

年 月 日

月形町長 様

住 所 _____

保護者 氏 名 _____

一時的保育入所について、次のとおり申込みします。

入所希望施設名	月形町認定こども園花の里こども園			
児童名・ 生年月日	ふりがな 氏 名		電 話	自宅 — —
	生年月日	年 月 日		緊急連絡先 — —
申込理由 (該当する理由 に○印を記入し てください。)	非定型的 保 育	単発的就労・職業訓練・通院・就学・その他 ()		
	緊急保育	傷病・災害・事故・出産・看護・冠婚葬祭・その他 ()		
	私的理 由 保 育	育児負担軽減		
	保 育 園 留 学	保育園留学参加		
一時的保育希望 期間及び時間	一般型	年 月 日～ 年 月 日までのうち ・毎週 [, , , , , 曜日] ・[, , , , , , , , 日] の計 日 午前・午後 時 分から午前・午後 時 分まで		
	幼稚園 型	年 月 日～ 年 月 日までのうち 土曜日 [, , , , 日] の計 日 午前・午後 時 分から午前・午後 時 分まで		
	保育園 留 学	年 月 日～ 年 月 日までのうち ☐ 平日のみ ☐ 平日および土曜日 午前・午後 時 分から午前・午後 時 分まで		
児童の送迎者名	☐ 保護者と同じ ☐ その他 (続柄)			
利用料免除 申請理由	☐ 生活保護適用 (年 月 日保護開始) ☐ 前年度分市町村民税非課税世帯 (☐ 母子家庭 ・ ☐ 父子家庭 ・ ☐ 在宅障害児(者)のいる世帯) ☐ 免除申請にあたり世帯の所得状況等の内容を公簿により確認するこ とに同意します。			

町記入欄

承認の可否	承認 ・ 不承認	承認番号	NO
利用料免除該当 の場合	☐ 生活保護法の被保護世帯 ☐ 前年度分の市町村民税が課税されていない世帯で、母子家庭、父子家 庭、在宅障害児(者)のいる世帯に該当する場合		