

一時保育利用申込書

年 月 日

安芸市長 様

保護者 住所
(居 所)
氏 名

次のとおり一時保育を申し込みます。

| | | | | | |
|-------------------|---|-------------|------|-------|-----|
| ふりがな | | 生年月日 | | 歳 | |
| 児童氏名 | | 年 月 日生(男・女) | | | |
| 家庭 の 状 況 | 氏 名 | 続柄 | 生年月日 | 緊急連絡先 | 備 考 |
| | | 父 | . . | | |
| | | 母 | . . | | |
| | | | . . | | |
| | | | . . | | |
| 理 由 | <input type="checkbox"/> 仕事 <input type="checkbox"/> リフレッシュ <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> その他 () | | | | |
| アレルギーの有無 | 無・有 (具体的な食材名:) | | | | |
| 世帯等について※ | <input type="checkbox"/> 生活保護世帯 <input type="checkbox"/> 中国残留邦人等の世帯 <input type="checkbox"/> 里親の世帯 <input type="checkbox"/> 市町村民税非課税世帯(母子(父子)・障害者) <input type="checkbox"/> 市外住民 () | | | | |

※4月～8月の利用者は前年度分、9月～翌年3月の利用者は当該年度分の市町村民税課税状況で判定します。また、チェックしていただいた内容について、確認できる書類の提出を求める場合があります。

| 保 育 時 間 | 実 施 希 望 日 |
|---------------------------|-----------|
| 全日 (給食あり) 8:30～16:30 | |
| 朝半日 (給食あり) 8:30～12:30 | |
| 昼半日 (給食なし) 12:30～16:30 | |

○保育料の無償化について
子育てのための施設等利用給付の認定を受けると保育料が無償化の対象になります。認定要件や申請方法等については、お住まいの市町村にお問合せください。