

様式第1号（第9条関係）

本巢市一時預かり事業利用登録申請書

年 月 日

本巢市長 様

本巢市一時預かり事業を利用したいので、本巢市一時預かり事業実施要綱第3条第1項の規定に基づき、次の事項に同意のうえ申請します。

<p>【確認事項】 次の各事項をよく読み、チェックを入れてください。</p>			
<input type="checkbox"/>	1	利用するこどもは市内に居住する満1歳から就学前児童までのこどもであることを確認しました。	
<input type="checkbox"/>	2	利用可能時間の上限がこども1人当たり月12日であることを確認しました。	
<input type="checkbox"/>	3	利用するこどもは、保育所、幼稚園、認定こども園等の保育施設を利用していません。	
<input type="checkbox"/>	4	利用施設や本巢市で本事業の実施に必要な範囲で保有情報を相互提供することに同意します。	
<input type="checkbox"/>	5	集団生活を行うにあたって支障がありません。または事前に園に相談済みです。	
<input type="checkbox"/>	6	利用に当たっては、利用施設と事前に取り決めた約束事や決まりを必ず守ります。	
<input type="checkbox"/>	7	滞納した場合には、市の住民情報、税情報など利用料請求に必要な情報を取得することに同意します。	

利用期間	年 月 から		年 月		
保護者氏名 (申込者)	フリガナ		メールアドレス		
利用児童	氏 名		生年月日(満年齢)		性 別
	フリガナ		年 月 日生 (歳)		
	住 所	〒 - 本巢市			
	健康状態(アレルギー等)				
世帯員 (利用児童以外)	氏 名		続柄	年齢	勤務先又は学校名
	フリガナ				

	フリガナ				

フリガナ					

フリガナ					

緊急連絡先①	- - (続柄)		緊急連絡先②	- - (続柄)	
利用理由	<input type="checkbox"/> ①就労等による預かり事業（継続利用が見込まれる場合） <input type="checkbox"/> ②疾病等（病院、出産、冠婚葬祭など）による緊急預かり事業 <input type="checkbox"/> ③私的理由（身体的負担など）による預かり事業（理由： ）				
添付書類	①. ②に該当する場合 <input type="checkbox"/> 就労証明書、保育の実施申立書などにより預かりが必要となることわかる書類				