

狛江市子どもショートステイ事業利用申請書

狛 江 市 長 宛て 保護者 住所 〒
 狛江市
 氏名

狛江市子どもショートステイ事業実施要綱第8条の規定により子どもショートステイ事業による養育の申請をします。

養育期間	・ <u>宿泊のご利用の方は</u> こちらにご記入ください。 年 月 日 時 分から 年 月 日 時 分まで (計 日間)			
	・ <u>日帰りのご利用の方は</u> こちらにご記入ください。 年 月 日 時 分から 時 分まで 年 月 日 時 分から 時 分まで (計 日間)			
養育理由				
児童	フリガナ	生年月日		
	氏名	年 月 日		
	保育園・学校等名			
児童の健康状態及び注意事項		(例) アレルギー体質等		
保護者及び家族欄	氏名	続柄	連絡先(自宅)電話番号	緊急連絡先・電話番号
	保護者の住所 (世帯主と異なる場合)	狛江市		
被保険者氏名		記号及び番号		
保険者番号及び名称				
利用負担金 (1日当たり)	(該当する項目にチェックしてください。) <input type="checkbox"/> 2,000円 <input type="checkbox"/> 1,000円(住民税非課税世帯) <input type="checkbox"/> 無料(生活保護世帯)			

私は、この申請書記載の情報が委託事業者提供されること及び利用負担金の決定にあたり、狛江市が保有する課税資料等を狛江市担当職員が閲覧することに同意します。

署名 _____