様式第１号(第９条関係)

　　　　　　　　　　一時保育事業利用申請書（児童台帳）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
|  | 受付印 |
| 朝霞市長　宛次のとおり一時保育を利用したいので申請します。 |  |
| 保護者申請者 | フリガナ |  |
| 氏名 |  |
| 住所 |  朝霞市電話番号　　　（　　　　　） |
|  フリガナ |  | 希望保育園名　　　　　　　　　保育園 |
|   児童名 | 　　　　　　　　　　　　 (男･女) 　　年　 　月 　　日（満　　歳） |
|  家族状況 |  氏名 |  続柄 | 生年月日 |  職業 | 勤務先・学校名・学年・電話番号 |
|  |  | 　 ･　･　･ |  |  |
|  |  | 　 ･　･　･ |  |  |
|  |  | 　 ･　･　･ |  |  |
|  |  | 　 ･　･　･ |  |  |
|  |  | 　 ･　･　･ |  |  |
|  |  | 　 ･　･　･ |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 希望する保育種別等 |  1種別 |  (1)非定型的保育　1労働　2職業訓練　3就学　4その他（　　　　　　　　　　　　　） |
|  (2)緊急保育　1傷病　2災害･事故　3出産　4看護･介護　5冠婚葬祭　6その他（　　　　　　　　　　　　　） |
| (3)リフレッシュ保育 |
|  2保育期間 | 　 年 　月 　日から 　年 　月 　日まで |
|  3保育曜日 | 　　　　　月・火・水・木・金・土 |
|  4希望時間 |  平日 土曜日 | 　 時　 分から　 時　 分まで　 時　 分から　 時　 分まで |
| 住民税課税状況 | 当該年度の住民税世帯課税状況（利用日が９月～３月の場合に選択）　　　　　　　　　□課税　　□非課税（※１）前年度の住民税世帯課税状況（利用日が４月～８月の場合に選択）　　　　　　　　　□課税　　□非課税（※１） |
| 生活保護受給状況 | □無□有　→　（　　　　　年　　　　月　　　　日　開始） |
| 児童の送迎 |  送者 氏名 |  | 続柄 |  | 方法 |  |  自宅からの保育園 までの時間 | 　　　 分 |
|  迎者 氏名 |  | 続柄 |  | 方法 |  |  職場･自宅から保育園までの時間 | 　　　 分 |
| 児童の健康 | 既往症 |  有 ･ 無 |  アレルギー |  有 ･ 無 |  ことば |  その他特記事項 |
| （※２） | （※２） |  普通 遅い |  |
|  緊急時の連絡先 |  1 | 電話番号 |
|  2 | 電話番号 |

※１　非課税を選択し、該当する年度に朝霞市に課税権がなかった方につい

ては、別途、住民税非課税証明書を添付してください。また、該当す
る年度に朝霞市に課税権があった世帯については、住民税の課税状況
を確認させていただきます。

※２　有の場合に具体的に記入してください。