

茨木市立子育て支援総合センター一時保育事業利用許可申請書

(申請先)茨木市長

<見 本>

令和元 年 8 月 2 日

茨木市立子育て支援総合センター一時保育事業の利用を申請します。

*提出される日を記入

申請者	フリガナ 氏名	コソダテ 子育	ソウコ 総子	電話番号	(自宅)624-0000 ←なければ「なし」と記入 (携帯)090-△△△△-□□□□		
	住所 東中条町〇丁目 △△△						
乳幼児氏名	フリガナ 氏名	性別	年齢	登録番号 No.	生年月日	検温	
	コソダテ スマコ	男	△歳□か月	登録番号 No.	〇〇-△△		
	子育 すま子	女			H〇年△月□日	利用日に検温したもの °C	
	*利用日の月齢を記入			登録番号 No.	-	H 年 月 日	°C
		男・女	歳 か月	登録番号 No.	-		
かかりつけ医	〇〇小児科 *なければ「なし」と記入						
利用日時	令和元年 8月 2日 金曜日 9時00分から17時00分まで				利用単位	日 時間	
申請理由 (該当する番号に○を付けてください。)	1 病気又はケガ 2 冠婚葬祭 3 社会的行事(学校行事・懇談等) 4 介護 5 出産 6 リフレッシュ 7 その他(その他を選択した場合は()内に理由を記入)						
お迎え者	住所	申請者と同じであれば「同上」と記入			生年月日 T・S・H	利用乳幼児との続柄	母
	フリガナ 氏名	申請者と同じであれば「同上」と記入			電話番号	申請者と同じであれば「同上」と記入	
緊急連絡先 (お迎え者以外)	住所	申請者と同じであれば「同上」と記入			電話番号(自宅)	利用乳幼児との続柄	父
	フリガナ 氏名	コソダテ 子育	センタ 千太	電話番号(携帯)	090-0000-△△△△ 080-□□□□-0000		
その他	お迎え者ではない人						
	なければ「なし」と記入						
	間違えたときは二重線を引いて訂正してください。						

備考

1 利用乳幼児の欄は、利用しようとする乳幼児全員を記入してください。

2 その他の欄は、上記以外に伝えておきたい事などがあれば記入してください。

*全て記入もれのないよう、再度確認をお願いします。

*書類は3枚複写になっていますので、ていねいに持ち帰り、提出をお願いします。