

様式第1号 (第6条関係)

子育て短期支援事業利用承認申請書

年 月 日

雲南市長 様

(申請者)
住所
氏名 (自署)

下記のとおり子育て短期支援事業の利用の承認を申請します。
また、利用の承認の決定のために必要な私の世帯全員について、住民登録及び課税状況について調査することに同意します。
なお、養育又は保護の期間が終了したときは、指定の日時に必ず児童の身柄を引き取ることを誓約します。また、利用の承認が決定した場合は、受託者に申請の内容を情報提供することに同意します。

利用 したい 事業	1. 短期入所生活援助（ショートステイ）事業 2. 夜間養護等（トワイライトステイ）事業 ※いずれかに○をしてください。												
申込 理由	（具体的に記入してください。）												
利用期間 (利用時間)	年　　月　　日 時　　分　　から 年　　月　　日 時　　分　　まで												
対象児 童	氏　　名			生年月日・年齢			学校・幼稚園・保育所名 (学年・組名も記入下さい)			送迎の希望			
	フリガナ 男			年　　月　　日生 (　　　　歳)						有　　・　　無			
	フリガナ 女			年　　月　　日生 (　　　　歳)						有　　・　　無			
	フリガナ 男			年　　月　　日生 (　　　　歳)						有　　・　　無			
世帯 の 状 況	氏　　　名			続柄		年齢		職業		勤務先（名称・所在地・電話等）			
※該当する場合は○をしてください。 1. 生活保護受給中 3. 世帯全員が市区町村民税非課税（2以外） 2. ひとり親家庭等で世帯全員が市区町村民税非課税 4. ひとり親家庭等の世帯（2以外）													
緊急時の 連絡先	連絡 順位	氏　　　名					続柄		電話番号				
	1								（自宅・携帯・勤務先）				
	2								（自宅・携帯・勤務先）				
	3								（自宅・携帯・勤務先）				

