

一時保育利用申請書

年 月 日

YMCAたかつ保育園 園長殿

住 所

電 話 ()

保護者氏名 印

川崎市一時保育事業に伴う一時保育利用について、次の通り申請します。

フリガナ 児童氏名		性別	男・女	生年 月日	年	月	日生 (歳 ヶ月)
健康状況	(アレルギーの有無等)						
父の状況	<input type="checkbox"/> 就労(常勤・パート) <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 通院・入院 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> その他()						
母の状況	<input type="checkbox"/> 就労(常勤・パート) <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 通院・入院 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> その他()						
〈申請の理由を具体的に書いてください。〉							
保育 形態	<input type="checkbox"/> 非定型 (曜日固定、週3日以内) <input type="checkbox"/> 緊急・一時 (連続月14日以内)	曜日	月	火	水	木	金
		期間	年 月 日 ~			年 月 日	
備考	(きょうだい関係等)						

父 親	フリガナ 氏 名			母 親	フリガナ 氏 名				
	生年月日	年	月		日	生年月日	年	月	日
	勤務先名				勤務先名				
	所在地				所在地				
	電話番号	()			電話番号	()			
	就労時間	平 日	午前 時 分~午後 時 分		就労時間	平 日	午前 時 分~午後 時 分		
	就労日数	週 日 (月・火・水・木・金・土・日)			就労日数	週 日 (月・火・水・木・金・土・日)			

緊急時(急な発熱・怪我等)の連絡先					
名 前(フリガナ)	続柄	連絡順	電話番号	部署名	園までの所要時間
			() -		分
			() -		分
			() -		分
			() -		分