

年 月 日

## 一時預かり登録申込書

石切子育て支援センター所長 様

一時預かりの利用について、次のとおり申し込みます。なお、一時預かりに係わる利用料の負担について同意します。

保護者住所 \_\_\_\_\_

TEL ( \_\_\_\_\_ )

保護者氏名 \_\_\_\_\_

緊急TEL ( \_\_\_\_\_ )

緊急TEL ( \_\_\_\_\_ )

ふりがな		生年月日	年齢	性別
利用児童名		年 月 日	才	男・女
ふりがな		生年月日	年齢	性別
利用児童名		年 月 日	才	男・女
ふりがな		生年月日	年齢	性別
利用児童名		年 月 日	才	男・女
利用の理由 ※該当する内容 に○をつける	就労型	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産等 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 災害 <input type="checkbox"/> 就学		
	リフレッシュ型	/		
利用期間	年 月 日 ~ 年 月 日			
利用時間	就労型	4時間超	時 分 ~	時 分
		4時間以内	時 分 ~	時 分
	リフレッシュ型	時 ~ 時 ※1時間単位の利用申込み（原則4時間）		
★健康状態など、保育上注意してほしい事項				