

様式第1号（第7関係）

子育て短期支援事業利用申請書

年 月 日

（宛先）久慈市長

保護者

住所

氏名

子育て短期支援事業実施要綱第7の規定により、子育て短期支援事業の利用について次のとおり申請します。

世帯構成 ※利用する児童に ✓印を付ける	利用	(フリガナ) 氏名	性別	続柄	生年月日
	<input type="checkbox"/>		男・女		
	<input type="checkbox"/>		男・女		
	<input type="checkbox"/>		男・女		
	<input type="checkbox"/>		男・女		
申請の理由 ※該当するものに ✓印付ける (複数可)	<input type="checkbox"/> 保護者の疾病・けが <input type="checkbox"/> 育児疲れ <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 看護 <input type="checkbox"/> 事故 <input type="checkbox"/> 災害 <input type="checkbox"/> 失踪 <input type="checkbox"/> 冠婚葬祭 <input type="checkbox"/> 転勤・引越 <input type="checkbox"/> 仕事・出張 <input type="checkbox"/> 学校等の公的行事 <input type="checkbox"/> その他 ( )				
利用希望施設					
利用希望期間	年 月 日 時 分から 年 月 日 時 分まで ( 日間)				
利用児童 の健康状態					
緊急連絡先	連絡先	①	②		
	電話番号				
利用者負担額の算定について、必要な課税内容の調査について同意します。					
氏名					

備考 1月2日以降に転入された方は、前住所地での市区町村民税の課税状況が分かるものを添付してください。