

# 稲城市一時預かり事業利用申請書

年 月 日

中島ゆうし保育園 殿

保護者 住 所

氏 名

署名

電話番号 ( )

こすもす希望

稲城市一時預かりを利用したいので、次のとおり申請します。

世帯構成 (全員記入のこと)	(フリガナ) 氏 名 (利用児童の番号を○で囲む)	続柄	生年月日	性別	年齢	勤務先等	勤務時間帯
	1	( )		・ ・	男・女		: ~ :
	2	( )		・ ・	男・女		: ~ :
	3	( )		・ ・	男・女		: ~ :
	4	( )		・ ・	男・女		: ~ :
	5	( )		・ ・	男・女		: ~ :
	6	( )		・ ・	男・女		: ~ :
利用希望施設名							
利用理由							
利用予定時間 及び 利用予定日数	年 月 日 ~ 年 月 日 ( 日間)	希望曜日	( 曜日)				
		希望時間	時 分 ~ 時 分				
緊急連絡先	父 親		母 親		児童の健康状態		
	連絡先 電話		連絡先 電話				

## 承認申請書

稲城市長 殿

年 月 日

施設名

施設長

(署名または記名押印)

(施設長意見)

---



---



---