様式第1号

子育て短期支援事業利用（延長）申請書

年　　月　　日

　　（宛先）大東市長

申請者　住所

氏名

電話　　　　　(　　)

　子育て短期支援事業の養育・保護を受けたいので、大東市子育て短期支援事業実施要綱第5条の規定により、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 児童 | ふりがな  氏名 |  | | | 生年月日  (年齢) | 年　月　日生  (満　　　歳) | | | 性別 | | 男・女 |
| 就学状況 | 保育所・幼稚園・小学校・その他 | | | | 学校名等 | |  | 学年 | |  |
| 健康状態 |  | | | | | | | | | |
| 保護者 | ふりがな  氏名 |  | | 生年月日  (年齢) | | | 年　月　日生  (満　　　歳) | | 続柄 |  | |
| 被保険者等記号番号 | |  | | | | | | | | | |
| 申請の理由 | |  | | | | | | | | | | |
| 利用希望期間 | | 年　　月　　日　～　　　　　年　　月　　日(　　日間) | | | | | | | | | | |
| 緊急連絡先 | |  | | | | | | | | | | |