

一時保育申請書

令和 年 月 日

揖斐川町長様

保 護 者	住 所	揖斐川町
	氏 名	
	電話番号	

揖斐川町一時保育事業実施要綱に基づく保育を受けたいので、次のとおり申請します。

事業の区分	<input type="checkbox"/> 非定型的保育	<input type="checkbox"/> 緊急保育	<input type="checkbox"/> 私的理由による保育		
ふりがな		生年月日	平成・令和 年 月 日 (満 歳)		
利用児童名		性 別	男 ・ 女		
児 童 の 家 族	ふりがな 氏 名	利用児童 との続柄	生年月日	職業又は 勤務先	連絡先及び電話番号
一時保育を必要とする理由					
保育を希望する 期間及び時間	令和 年 月 日 ()	時 分 ~	時 分		
	令和 年 月 日 ()	時 分 ~	時 分		
	令和 年 月 日 ()	時 分 ~	時 分		
	令和 年 月 日 ()	時 分 ~	時 分		

なお、利用料の算定のため税額の閲覧を承諾します。

※事業区分

(1)非定型的保育サービス事業

保護者の就労形態により、家庭における保育が断続的に困難となる児童に対する保育サービス事業

(2)保護者の疾病、入院等により、緊急・一時的に保育を要する児童に対する保育サービス事業

(3)私的理由による保育サービス事業

保護者の育児に伴う心理的、肉体的負担を解消するための保育サービス事業