

様式第1号(第8条関係)

受付番号

—

一時保育利用申込書

年 月 日

(あて先) 臼杵市長

申込者(保護者) 住所

氏名

印

(自署又は記名押印)

一時保育事業について、次のとおり申し込みます。なお、利用に際しては、利用規約等を遵守いたします。

(ふりがな) 児 童 名				
生 年 月 日	年 月 日生	性 別	男	女
保 護 者 氏 名				
電 話 番 号				
上記以外で緊急の際 の 連 絡 先				
一時保育申込理由				
希 望 保 育 所 名				
希望保育利用期間	年 月 日 ~	年 月 日		
希望保育利用曜日	曜日・	曜日・	曜日・	曜日
希望保育利用時間	時 分 ~	時 分		
児童の健康状態等 特に注意すること。				
決 定 保 育 所 名				
決定保育利用期間	年 月 日 ~	年 月 日		
決定保育利用曜日	曜日・	曜日・	曜日・	曜日
決定保育利用時間	時 分 ~	時 分		
一時保育負担金	円			
備 考	上記のとおり決定します。 臼杵市長 印			