

年度 摂津市一時預かり事業利用登録兼申込書

令和 年 月 日

摂津市長様

保護者住所 摂津市
氏名
電話

一時預かりの利用について、下記のとおり利用登録を申込みます。

フリガナ		男・女	年 月 日生まれ	
利用児童名			歳	
利用理由 (○をつけてください。 その他の場合は理由を ご記入ください)	就労 ・ 職業訓練 ・ 就学 傷病 ・ 火災、事故 ・ 出産 ・ 看護、介護 ・ 冠婚葬祭 ・ 育児負担解消 その他 ()			
登録施設				
登録期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで			
送迎者				
家族 状 況	氏名	続柄	年齢	勤務先名及び緊急時連絡先
				TEL
				TEL
				TEL
				TEL
				TEL
				TEL
該当する世帯に ○をつけてください。	① 生活保護世帯 ② 市町村民税非課税世帯 ③ 市町村民税所得割合算額が77,101円未満の世帯 ④ 市から一時預かり事業の利用を勧められた世帯 ⑤ ①～④のいずれにも該当しない ⑥ 分からない			

