

一時的保育利用申請書

年 月 日

宮古市長 あて

申請者 郵便番号 ー
 住 所
 氏 名
 (電 話 ー ー)

一時的保育の利用について次のとおり申請します。

ふりがな 児童名		性別	男・女	生年月日	年 月 日 申請日の年齢 (歳)		
保 護 者	氏 名				児童との続柄		
	勤 務 先	電話(ー)					
利用希望保育所	・小山田保育所 ・田老保育所 ・新里保育所						
利用期間 及び日数	※利用を希望する保育所と相談のうえ、期間を記入してください。				半日利用 日間		
	年 月 日 (午前・午後 時 分) から 年 月 日 (午前・午後 時 分) まで				1日利用 日間		
一 時 的 保 育 を 希 望 す る 理 由					現 在 の 保 育 状 況		
1 勤務等	2 緊急保育		3 私的理	9の具体的理由等	1 家 庭 2 その他		
1 就 労 等 2 就 学 等	3 出 産 病 気	4 介 護 看 護	5 災 害 事 故	6 冠 婚 葬 祭		7 奉 仕 活 動	8 リ フ レ ッ シ ョ ン
児童の 健康状態 等	・良 ・通院中 (内容) ・障がい等 無 ・有 (内容等) ・食物アレルギー 無 ・有 (内容等) ・健康上、気をつけること ()						
家 庭 の 状 況	世帯保護		・受けていない ・受けている				
	※同居のご家族、また、該当する項目に○印を付けてください。						
	・父 ・母 ・兄弟姉妹(人) ・祖父 ・祖母 ・その他(人) 合計 人						
	・母子世帯 または 父子世帯 (祖父母の同居含む)						
・障がいをお持ちの方がいる世帯 ※利用児童または世帯員に、下欄の「障がいについて該当するもの」に当てはまる人が いる場合には、下欄にも記入し、手帳、障害年金証書等の写しを添付してください。							
氏 名		続柄	障がいについて該当するもの (○で囲んでください)				
			・身体障害者手帳 ・療育手帳 ・特別児童扶養手当 ・精神障害者保健福祉手帳 ・障害年金				