

臨時放課後児童保育利用申込書

令和 年 月 日

本宮市教育委員会 様

保護者 住所
氏名
連絡先

㊟

次のとおり臨時放課後児童保育の利用を申し込みます。

ふりがな				性別	男 ・ 女
児童名				性別	男 ・ 女
生年月日	平成	年	月	日	学年
	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 ・ 6				
利用児童クラブ	もとみや ・ まゆみ ・ 五百川 ・ 岩根 ・ 和田 ・ 糠沢 ・ 白岩				
	※利用を希望する児童クラブを○で囲んでください。				
利用児童の 世帯員の状況	氏名	児童との続柄	生年月日	性別	勤務先 又は職業
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
利用希望日月				
	※延長保育(午後6時以降)を利用する場合は、日額100円となります。				
利用を希望する 具体的理由	父	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待・DV <input type="checkbox"/> その他 ()			
	母	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待・DV <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> その他 ()			
お迎えの時間	時 分ごろ 通常 母 ・ 父 ・ () がお迎え				