

## 一時的保育申請書

令和 年 月 日

川原保育園長 殿

保護者 住所

フリガナ

氏名

電話

申請児童との続柄 ( )

一時的保育を受けたいので、次の通り申請します。

|                 |    |   |    |    |    |                                    |                |     |
|-----------------|----|---|----|----|----|------------------------------------|----------------|-----|
| 利用保育園名          |    | 川原保育園   |    |    |    |                                    |                |     |
| 事業区分            |    | <input type="checkbox"/> 非定型 保育サービス事業<br><input type="checkbox"/> 緊急 保育サービス事業 |    |    |    | 緊急連絡先                              | (続柄、携帯、勤務先等記入) |     |
| 申請児童名           |    | フリガナ  |    |    |    |                                    | 1. ( )<br>TEL  |     |
|                 |    | 男・女   |    |    |    |                                    | 2. ( )<br>TEL  |     |
|                 |    | 令和<br>平成 年 月 日生 歳   |    |    |    |                                    | 3. ( )<br>TEL  |     |
| 希望する期間<br>及び時間等 |    | 令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで   |    |    |    |                                    |                |     |
|                 |    | (非定型) 月・火・水・木・金   |    |    |    |                                    |                |     |
|                 |    | (緊急) 日間   |    |    |    |                                    |                |     |
| 希望する期間<br>及び時間等 |    | 午前  |    |    |    | 午前                                 |                |     |
|                 |    | 午後 時 分から  |    |    |    | 午後 時 分まで                           |                |     |
| 家族の状況           | 氏名 |   | 続柄 | 性別 | 年齢 | 職業                                 | 勤務先            | TEL |
|                 |    |   |    |    |    |                                    |                |     |
|                 |    |   |    |    |    |                                    |                |     |
|                 |    |   |    |    |    |                                    |                |     |
|                 |    |   |    |    |    |                                    |                |     |
|                 |    |   |    |    |    |                                    |                |     |
| 申請理由            |    | 1. 家庭外労働<br>2. 家庭内労働<br>3. 出産<br>7. その他( )                                    |    |    |    | 4. 疾病・看護<br>5. 通院<br>6. ファミリーケーション |                |     |
| 特記事項            |    | 保険証記号・番号 ( )<br>保険種類 ( )<br>アレルギー 無・有 ( )<br>既往歴等 無・有 ( )<br>その他 ( )          |    |    |    |                                    |                |     |