

定期利用保育事業申込書

年 月 日

保育園 様

保護者の就労によるため、次のとおり定期利用保育事業の申込みをします。
また、この定期利用保育事業申込書を保育園が小平市へ提供すること、私の世帯の住民記録の確認を行うことに同意をします。なお、貴保育園以外の申込みはしていません。

保護者氏名

印

保 育 希 望 児	フリガナ		性別	続柄	生年月日	年齢
	氏 名		男・女		年 月 日	歳 か月
児童・保護者住	小平市				電話 (自宅) (携帯)	() ()
保護者 (緊急連絡先)	父	氏 名			電話	() 内線
		勤務先	名称及び所在地			
	母	氏 名			電話	() 内線
		勤務先	名称及び所在地			
申込み保育(予定)期間	年 月 日 から		年 月 日 まで			
申込み保育(予定)時間	午前 時 分から 午後 時 分 (土曜日 時 分) まで					
保護者以外の緊急連絡先	氏名		続柄	電話	()	
かかりつけの医療機関			健康保険証 について	記号	番号	
			保険本人氏名			
			保険者番号			
			名称			
児童の 家族 状況	氏 名 (フリガナ)	続柄	性別	年齢	職業	氏名 () 入所先 保育園・認証保 育所・家庭福祉 員・幼稚園
		父	男	歳		氏名 () 入所先 保育園・認証保 育所・家庭福祉 員・幼稚園
		母	女	歳		氏名 () 入所先 保育園・認証保 育所・家庭福祉 員・幼稚園
			男・女	歳		氏名 () 入所先 保育園・認証保 育所・家庭福祉 員・幼稚園
			男・女	歳		氏名 () 入所先 保育園・認証保 育所・家庭福祉 員・幼稚園
			男・女	歳		氏名 () 入所先 保育園・認証保 育所・家庭福祉 員・幼稚園
			男・女	歳		氏名 () 入所先 保育園・認証保 育所・家庭福祉 員・幼稚園
			男・女	歳		氏名 () 入所先 保育園・認証保 育所・家庭福祉 員・幼稚園
※ 裏面も必ずご記入ください。						
受付番号						

