

小平市 多様な他者との関わりのお機会創出事業 利用申請書

利用希望園（施設）	
-----------	--

御中

1. 申請者（保護者）

申請日	年 月 日		
住所	〒 [] [] [] - [] [] [] 小平市		
フリガナ		連絡先	自宅 - -
氏名		携帯	- -
mail	@		

2. 利用を希望する児童

フリガナ		性別	生年月日	
氏名			令和 年 月 日	
確認	以下に✓してください（該当しない場合は本事業の対象にはなりません） <input type="checkbox"/> 保育園、幼稚園、認定こども園等に通っていない、在籍もしていません。			

3. 配慮事項等

配慮事項	本事業の利用にあたって、配慮が必要な事項や注意事項等があればご記入ください
------	---------------------------------------

4. 世帯員及び同居の親族全員

利用児童以外の家族全員について記入してください。

フリガナ 氏名	続柄	生年月日	勤務先、学校、通園先等
		大正・昭和・平成・令和 年 月 日	
		大正・昭和・平成・令和 年 月 日	
		大正・昭和・平成・令和 年 月 日	
		大正・昭和・平成・令和 年 月 日	
		大正・昭和・平成・令和 年 月 日	

- ・生活保護世帯に該当 生活保護受給証明書を添付 有 ・ 無
 - ・住民税非課税世帯に該当 住民税非課税証明書を添付 有 ・ 無
- ※記載がない場合は、該当無しとして、取り扱います。