

様式第1号(第6条関係)

幸手市子どものショートステイ事業利用申請書

年 月 日

(あて先) 幸手市長

申請者 氏 名

幸手市子どものショートステイ事業を利用したいので、次のとおり申請します。

児 童	住所			
	ふりがな		生年月日	年 月 日 ( 歳 か月 )
	氏名			
	保育所名等		性別	男・女
保 護 者	住所		電話	
	氏名		児童との続柄	
	緊急時の連絡先			
	世帯の状況	生保・市民税非課税・ひとり親・養育者・その他		
入所の理由	1 疾病    2 出産    3 看護    4 事故 5 災害    6 冠婚葬祭    7 転勤    8 出張 9 学校等の公的行事への参加    10 その他(                      )			
入所を希望する期間	年 月 日から		年 月 日まで	
児童の留意点				
同 意 書				
子どものショートステイ事業の利用決定のために必要な市民税の情報(同一世帯者を含む。)及び世帯情報について、市が保有する公簿等で確認することについて同意します。				
年 月 日 氏名				