

(様式第 号)

一時預かり(一般型)利用申込書

受付印

日田市長 様

平成 年 月 日

次のとおり一時預かり(一般型)の利用を申込みます。

申請者(保護者)氏名 (ふりがな)	住 所 (〒 -) 日田市			電話番号(緊急連絡先)		
				(自宅)	-	-
				(父携帯)	-	-
				(母携帯)	-	-
希望施設名	園			保育の状況	母 ・ 父 ・ 祖父母	
利用希望期間	4 月 日 ~		4 月 日		申込日数	日
ふりがな 利用児童氏名	生年月日	性別	年齢 (*1)	出生順位	障がいの有無	アレルギーの有無
	平成 年 月 日		歳	第 子	有 ・ 無	有() 無
	平成 年 月 日		歳	第 子	有 ・ 無	有() 無
	平成 年 月 日		歳	第 子	有 ・ 無	有() 無

世帯状況

(*1)当該年度4月1日現在の年齢を記入

続柄	氏名	勤務先	備考(連絡先等)
父			
母			
祖父			
祖母			

【一時預かりを必要とする理由】

*下記の理由に○をつけてください。

1. 就労 2. 出産(/) 3. 通院 4. 介護・看護 5. 学校・町内行事 6. 育児()
7. 就職活動 8. 就学 9. 災害 10. リフレッシュ 11. その他()

4月分

(連絡事項)

※保護者記載欄

申請日	日	月	火	水	木	金	土
	29	30	31	1	2	3	4
	5	6	7	8	9	10	11
	12	13	14	15	16	17	18
	19	20	21	22	23	24	25
	26	27	28	29	30	1	2
	3	4	5	6	7	8	9

※市記載欄

施設利用可能日 (確定日)	日	月	火	水	木	金	土
	29	30	31	1	2	3	4
	5	6	7	8	9	10	11
	12	13	14	15	16	17	18
	19	20	21	22	23	24	25
	26	27	28	29	30	1	2
	3	4	5	6	7	8	9



ここに保育該当	無	2子	3子以降	【児童の住所】	住所が日田市以外の場合をご記入ください。
戸籍の提出	有				

★ 利用申請日を事前に園にお知らせいたしますので、利用する日に○又は△を記入してください。

(1日利用の場合は○を記入。4時間以内利用の場合は△を記入)

★ 日曜日及び祝日はご利用できません。

※ 日田市に住所を有する第2子以降3歳未満の子どもさんは、戸籍謄本を添付することにより、保育料が減額となります。