

堺市訪問型病児保育事業登録申込書兼会員票

区域（ ）

申込日	年 月 日	会員種別	利用会員 サポート会員	会員番号	
(ふりがな)			男 女	生 年 月 日	年 月 日生 (歳)
氏 名					
住 所	郵便番号 堺市	電話番号	資 格 免 許	保育士 看護師 幼稚園教諭 保健師 学校教諭 その他 ()	
緊 急 連 絡 先	氏名	会員との関係	職 業	1 雇用される労働者 (フルタイム・パートタイム)	
同居家族	配偶者 なし・あり	電話番号		2 自営 3 無職 4 その他	
	子ども なし・あり	人	その他 ()		
援助の必 要な乳幼 児等の 状況	乳幼児等の名前	乳幼児等の愛称	生 年 月 日 (歳)	保育所・幼稚園・学校名等	
			. . ()		
			. . ()		
援助開始 希望日	年 月 日 から				特 記 事 項
援助可能 日時	曜日	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土			
	時間	: ~ : (1日 時間)			
研修会 受講歴	/	/	/	/	/
世帯区分	1 生活保護等世帯 2 市民税非課税世帯 3 その他世帯				

- 注意
- サポート会員については、写真（たて3cm×よこ2.4cm）を添付してください。
 - 世帯区分について、「生活保護等世帯」とは、この事業を利用した日において、生活保護法（昭和25年法律第144号）の規定による被保護世帯（単給世帯を含む。）及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律（平成6年法律第30号）による支援給付受給世帯をいう。
 - 次の表に掲げる世帯区分の認定には、同表に定める証明書を添付してください。

世帯区分	必要な証明書等	発行窓口
生活保護等世帯	生活保護受給証等受給が証明できる書類の写し	各保健福祉総合センター
市民税非課税世帯	世帯全員の所得証明書の写し	各区役所市民課