

様式第1号

堺市子育て短期支援事業申請書

年 月 日

堺市長 殿

(申請者) 住所

氏名

印

電話番号

堺市子育て短期支援事業実施要綱に基づく養育及び保護について次のとおり申請します。

児 童	ふりがな 氏 名		生年月日 (年齢)	年 月 日生 (歳)	性別	男・女
	就学状況	保育所・幼稚園・小学校・その他		学校名等		学 年
	健康状態					
保 護 者	ふりがな 氏 名		続柄		年齢	歳
	被保険者証 記号番号					
申請の理由						
利用希望期間	年 月 日～ 年 月 日 (日間)					
緊急連絡先						

注意 氏名を本人が自書する場合は、押印を省略することができます。

堺市子育て短期支援事業の利用のため、市民税課税台帳等により、所得額等を確認することを承諾します。

また、堺市子育て短期支援事業の利用にあたり、当申請書に記載された事項を必要に応じ、実施施設に提供することを承諾します。

住所

氏名

印