下田市緊急・リフレッシュ保育申込書

年　　月　　日

住　　所

申込者　氏　　名　　　　　　　　印

（保護者）電話番号

　　下田市長　　　　　様

次の児童について、下田市緊急・リフレッシュ保育事業実施要綱の規定による下田市緊急・リフレッシュ保育を受けたいので申込みます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象児童 | 氏名 | | 生年月日・（年齢） | | | 性別 | | 備　　考 |
|  | | 年　月　日生（　歳） | | | 男・女 | |  |
|  | | 年　月　日生（　歳） | | | 男・女 | |  |
|  | | 年　月　日生（　歳） | | | 男・女 | |  |
| 希望保育所 | 下田保育所　　　　下田市４丁目５番26号 | | | | | | | |
| 入所を必要  とする理由 | 『社会的理由』 | | | | 『私的理由』 | | | |
| 希望する日 | 年　　　月・　　　日・　　日・　　日・　　日・　　日・　　日 | | | | | | | |
| 希望する時間 | 午前・午後　　　時　　分から午前・午後　　　時　　分まで | | | | | | | |
| 主な送迎者 | 氏　名  １　父　　２　母　　３　その他　　　住　所  　　　　　電　話  　　　　　　　　児童との続柄 | | | | | | | |
| 緊急時の  連絡先 |  | 第１連絡先 | | 第２連絡先 | | | 第３連絡先 | |
| 氏名  （続柄） | （　　　　　　） | | （　　　　　　） | | | （　　　　　　） | |
| 所在地 |  | |  | | |  | |
| 電話番号 |  | |  | | |  | |
| 生活保護の  受給状況 |  | | | 担　　当　　者 | | | 印 | |