

## 石巻市一時預かり事業利用申請書

年 月 日

石巻市長 (あて)

郵便番号: \_\_\_\_\_  
 住 所: \_\_\_\_\_  
 申請者 保護者氏名: \_\_\_\_\_  
 電 話 番 号: \_\_\_\_\_  
 緊急連絡先: \_\_\_\_\_

一時預かり事業を利用したいので、次のとおり申請します。

ふりがな		性別	続柄	現在の保育状況等	
対象児童名		男・女		保育者: 家庭・その他 ( )	
生年月日	年 月 日生				
申請区分 (○で囲んでください。)	1 一般型                      2 幼稚園型                      3 余裕活用型				
利用を希望する 具体的理由					
利用希望期間	年 月 日 ~ 年 月 日				
利用を希望する 曜日及び時間帯 (○で囲んでください。)	[曜日] 月・火・水・木・金・土 [平日] 午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分 [土曜日] 午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分				
家族の状況	氏名	続柄(※)	生年月日	年齢	勤務先・就学先等の名称・連絡先
					電話番号 ー
					電話番号 ー
					電話番号 ー
					電話番号 ー
					電話番号 ー
					電話番号 ー
					電話番号 ー

※対象児童から見た続柄を記入願います。