**令和７年度　一時預かり事業利用申込書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年　　月　　日  　　　　　　　　　　園長　　様  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　所  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（一時滞在住所）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　保護者氏名  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話 (携帯)    　一時預かり事業の利用について、次のとおり申し込みます。 | | | | | | | | | | | |
| 区分 | | ふ　り　が　な | | 続柄 | 性別 | | 年齢 | 生年月日 | | 勤務先・職業  又は学校名等 | 勤務先等電話番号 |
| 氏　　名 | |
| 利用児童 | |  | | 本人 | 男・女 | |  |  | |  |  |
|  | |
| 家庭の状況 | １ |  | |  | 男・女 | |  |  | |  |  |
| ２ |  | |  | 男・女 | |  |  | |  |  |
| ３ |  | |  | 男・女 | |  |  | |  |  |
| ４ |  | |  | 男・女 | |  |  | |  |  |
| ５ |  | |  | 男・女 | |  |  | |  |  |
| ６ |  | |  | 男・女 | |  |  | |  |  |
| ７ |  | |  | 男・女 | |  |  | |  |  |
| 一時預かりを希望する理由 | １居宅外で働いているため（保護者等の就労形態により、家庭における保育が断続的に困難）勤務形態による | | | | | | | | | | |
| ２居宅内で働いているため（　　　　　　　　　　〃　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | |
| ３母親の妊娠・出産のため（保護者等の傷病、入院等により、緊急・一時的に保育を必要とする） | | | | | | | | | | |
| ４病気・負傷・障害のため（　　　　　　　　　　〃　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | |
| ５（　　　　　　　　　　〃　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | |
| ６天災・火災等の復旧のため | | | | | | | | | | |
| ７その他　　　　　　　　（保護者の育児に伴う心理的、肉体的負担を解消するため　　　） | | | | | | | | | | |
| ※上記の理由について、具体的に記入してください。 | | | | | | | | ※家庭状況、子どもの健康状況（病気・食物アレルギー等）  保育について心配事などあれば記入してください。 | | |
| 保育料 | ０歳児 | | １時間当たり | | | ４００円 | | | 保育料として、左記の金額に保育時間を乗じてご負担いただく保育料を算出します。ただし、特別の事情により保育する場合は、この限りでありません。年齢は、４月１日時点での該当年齢とします。  給食とおやつは、別途３００円が必要です。 | | |
| １・２歳児 | | 同　上 | | | ３５０円 | | |
| ３歳児 | | 同　上 | | | ３００円 | | |
| ４歳児以上 | | 同　上 | | | ２５０円 | | |

該当園への連絡：　　　　年　　月　　日済

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 調査・決定 | 調査員の意見 | 一時預かり事業実施決定 | | 園名 | 園 |
|  | 要　否 | 要・否 | 年齢区分 | ０・１・２・３・４・５ |
| 兄弟姉妹 |  |
| 実　施  期　間 | 自  至 | 年　　月　　日から  　　　　年　　月　　日まで | |
| ・　　・　　㊞ |