

足立区こどもショートステイ(在宅型)利用申請書

令和 年 月 日

(提出先)

足立区教育委員会

申込者 住所 足立区_____

氏名 _____ 印

電話()

下記のとおり、足立区こどもショートステイ事業の利用を申請します。

養育期間	令和 年 月 日()午前・午後 時 分 ~ 令和 年 月 日()午前・午後 時 分(泊)			
申請理由	疾病・出産で入院・療養、家族の疾病等による看護・介護、事故・災害、出張・冠婚葬祭、育児疲れ、その他 該当する理由に丸をして、養育できない具体的な理由を以下に記入してください。 ()			
緊急時の連絡先 必ず記入して ください。	氏名	続柄()		
	住所	電話		
	氏名	続柄()		
	住所	電話		
利用 児童	ふりがな 氏名	性別	生年月日(年齢)	保育園・幼稚園・小学校等の名称
			(歳)	
			(歳)	
			(歳)	
児童の健康状態及び注意事項		別紙、「児童票」のとおり		
保護者 及び 家族欄 (対象児 童除く)	氏名	続柄	年齢	勤務先等(名称・所在地・電話等)
保護者の費用負担	(1) 生活保護受給世帯 (2) ひとり親家庭で児童育成手当を 受給している住民税非課税世帯		(3) その他の世帯	
	児童1人1泊につき 1,000円		児童1人1泊につき 3,000円	

この申請に必要な都・区民税の課税内容等の調査については足立区教育委員会に委任します。

氏名 _____