

子ども預かり・送迎等支援事業 利用登録申込書

新規 更新

利用申込者（保護者）のお名前、住所、連絡先を記入してください。

(利用者)	フリガナ	住所(住民登録の住所)	自宅電話番号 ()
	生年月日: 年 月 日	〒 - 足立区	メールアドレス(任意)

依頼内容（次の区分に○をして必要事項を記入してください）複数選択可

区分	預かり場所・送迎の区間・外出先	注意点
一時的な預かり	利用者宅 サポーター宅	利用者宅またはサポーター宅でお預かりします。 公共施設等でのお預かりはできません。
送 迎	利用者宅⇄()・()⇄()	利用者宅から保育施設等への送迎が対象です。 区外への送迎等、支援できない場合があります。
その他の支援	育児補助 家事補助 外出補助 ()	外出補助を利用する場合は、カッコ内に支援の目的地を記入してください。

子ども預かり・送迎等支援事業を利用予定の児童名を記入してください。

お名前		続柄	年齢	生年月日	通学・通園先名称
フリガナ			歳	年 月 日	
氏名					
フリガナ			歳	年 月 日	
氏名					
フリガナ			歳	年 月 日	
氏名					

児童を除き、同居しているご家族の緊急時の連絡先についてご記入ください。

お名前	続柄	年齢	勤務先名称	緊急連絡先（携帯番号など）	順位
	世帯主	歳		()	
		歳		()	
		歳		()	

※ 勤務先は緊急連絡先になりません。

同居していない親族等の緊急連絡先を記入してください。

お名前	続柄	年齢	住所・電話番号	順位
			住所	
		歳 電話番号 ()		

※ 病気やケガをした際の連絡先です。緊急連絡先としていることを予めお伝えください。

提出先事業者への勤務・所属の有無	無	有（利用申込者または親族が提出先事業者に勤務・所属している場合は登録できません。）
------------------	---	---

(更新登録の方のみ) 更新前1年間の利用の有無を申告してください。

更新前1年間の利用の有無	有	無	(無の場合、その理由:)
--------------	---	---	---------------

提出先	
-----	--

- 1 子ども預かり・送迎等支援事業について、利用案内の内容を確認しましたので、足立区に住所を有することを証する書類を提示し、利用登録を申し込みます。
- 2 足立区が利用登録資格の確認のため、利用者及び支援利用対象児童の氏名、住所、生年月日、続柄について、足立区住民基本台帳において確認することを承諾します。
- 3 事業者が利用者及び支援利用対象児童の氏名・連絡先等についてサポーターに知らせることに同意します。
- 4 支援利用状況確認のために区または事業者が実施する訪問等を受けることを承諾します。

利用登録申込日	年 月 日	利用登録者氏名(署名)	
---------	-------	-------------	--

【受付時確認事項】 ☐ 利用案内の説明：説明者（ ） ☐ 利用者確認資料：免許証・マイナンバーカード・（ ） ☐ 児童住所年齢要件確認資料：医療証・（ ）	【事業者事務処理欄】 ☐ コーディネート予定日（ ） ☐ コーディネート担当者（ ） ☐ 更新登録・登録番号（ ）
--	--

住所変更または利用対象児童追加時の家庭訪問の際に記入

利用登録変更申込日	年 月 日	利用登録者氏名(署名)	
-----------	-------------	-------------	--

住所変更 利用対象児童の追加の登録を申し込みます。

【受付時確認事項】 ☐ 利用者確認資料：免許証・マイナンバーカード・() ☐ 児童住所年齢要件確認資料：医療証・()	【事業者事務処理欄】 ☐ コーディネート予定日() ☐ コーディネート担当者()
---	---