様式第１号(第７条関係)

**一時保育申込書　兼　保育児童台帳**

年　　月　　日

　磐梯町教育委員会教育長　様

住所　磐梯町大字　　　　　字

保護者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

　次のとおり一時保育事業を利用したいので申込みます。なお、保育所入所中における遵守事項については、保護者の責任を持って履行することを誓約します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象児童 | | | (フリガナ) | | | | | | | | | 年　　月　　日生 | | | | | | | 歳 | | 男・女 |
| 事業区分 | | | 1　非定型的保育サービス（勤務形態等）　　　　　　　※利用期間６月以内・週３日まで | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2　緊急保育サービス（通院等・冠婚葬祭等）　　　　　※利用期間14日以内 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3　私的理由による保育サービス（育児リフレッシュ等）※利用期間２月以内・週２日まで | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4　裁判員制度のための保育サービス　　　　　　　　　※利用期間設定なし | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 具体的理由 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 希望保育期間 | | | 年　　　月　　　日(　　)～  　　　　年　　　月　　　日(　　)  　　　　日間 | | | | | | | | | | | 希望保育時間 | | | | | | | |
| ：　　　　～　　　　：  （早朝　なし・あり　～　延長　なし・あり） | | | | | | | |
| 緊急時の連絡先  ※２か所必ず記入 | | | 氏名 | | | | | | 児童との続柄 | | | | | | 連絡先・電話番号 | | | | | | |
| 1 |  | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |
| 2 |  | | | | |  | | | | | |  | | | | | | |
| 児童の生活状況 | 同居家族氏名 | | | | | 続　柄 | | 年　齢 | | | 同居家族氏名 | | | | | | 続　柄 | | | 年　齢 | |
| 1 |  | | | |  | |  | | | 4 | |  | | | |  | | |  | |
| 2 |  | | | |  | |  | | | 5 | |  | | | |  | | |  | |
| 3 |  | | | |  | |  | | | 6 | |  | | | |  | | |  | |
| 健康の状況 | | | | 良好・普通・不調（病名：　　　　　　　　　　　　　　　）  （かかりつけ医：　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | 障害： 無 ・ 有  (重度・中度・軽度) | | | |
| 食物制限の有無  (アレルギー等) | | | | 無 ・ 有 | | ＜食品名・症状等＞ | | | | | | | | | | | | | | |
| 排泄の状況 | | | | 1　自分でできる | | | | | 2　介助が必要 | | | | | | 3　おむつ使用 | | | | | |
| その他特記事項 | | | | 添付書類：児童の健康保険証の写し | | | | | | | | | | | | | | | | |