

(あて先) 事業実施者		年 月 日
次のとおり、合志市一時保育事業の利用を申請します。		
保護者氏名		
〒		
住所		
電話・携帯		
ふりがな		
児 童 氏 名	男	生年月日 年 月 日
	女	歳 ヶ月
利用予定日	理由（下記①～③を記入）	
	年 月 日 () □1日 □4時間 時 分 ～ 時 分 ()	
	年 月 日 () □1日 □4時間 時 分 ～ 時 分 ()	
	年 月 日 () □1日 □4時間 時 分 ～ 時 分 ()	
	年 月 日 () □1日 □4時間 時 分 ～ 時 分 ()	
	年 月 日 () □1日 □4時間 時 分 ～ 時 分 ()	
	年 月 日 () □1日 □4時間 時 分 ～ 時 分 ()	
	年 月 日 () □1日 □4時間 時 分 ～ 時 分 ()	
	年 月 日 () □1日 □4時間 時 分 ～ 時 分 ()	
	年 月 日 () □1日 □4時間 時 分 ～ 時 分 ()	
	年 月 日 () □1日 □4時間 時 分 ～ 時 分 ()	
	年 月 日 () □1日 □4時間 時 分 ～ 時 分 ()	
	①就労・就学のため ②緊急一時的（傷病・冠婚葬祭等）③私的理由（リフレッシュ）のため	
児童の状況	1. アレルギー ①あり () ②なし	
	2. 今までに痙攣を起こされたことはありますか？ ①あり (歳 ヶ月のとき) ②なし	
	3. 在園等の確認 ①あり（施設名：) ②なし	
同 意 書		
1 万一の事故については、事業実施者の加入する保険をもってすべての解決を行うこと。		
2 利用料算定のため市に提出の税資料を閲覧されること及びその資料を根拠に利用料を決定されること。		
以上、同意します。		
保護者氏名		