

様式第 1 号（第 8 条関係）

川越市保育ステーション一時預かり事業利用登録申込書

年 月 日

(提出先)

川越市長

申込者

住 所

氏 名

川越市保育ステーション事業実施要綱第 10 条の規定による利用登録の承諾を受けたいので、次のとおり申し込みます。

保 護 者 氏 名	児 童 氏 名	生 年 月 日		
フリガナ	フリガナ	年 月 日		
利用登録を希望する期間	年 月 日 ～ 年 月 日			
日中の連絡先	氏名	続柄	電話番号 1	電話番号 2
	1			
	2			
※必ずどなたかと連絡が取れるようお願い致します。				
希望する保育種別等	(1) 非定型的保育 1 就労 2 職業訓練 3 就学 4 その他 ()			
	(2) 緊急保育 1 傷病 2 災害・事故 3 出産 4 看護・介護 5 冠婚葬祭 6 その他 ()			
	(3) 育児リフレッシュ保育			
	(4) 短時間保育 1 通院 2 その他 ()			
世帯の状況	☐ 市町村民税課税世帯 ☐ 市町村民税非課税世帯 ☐ 生活保護世帯等			
特記事項〈利用を希望する具体的な理由等〉				
同 意 書 欄 この申請に記載した世帯の課税状況について、川越市長が課税台帳等により確認することに同意します。 保護者氏名 _____				

備考

- この申込書には、家庭において保育を受けることが一時的に困難であることを証明する書類を添付してください。(育児リフレッシュ保育の場合は不要です。)
- 日中の連絡先の欄は、緊急時に必要なため、必ず日中に連絡することが可能な電話番号を記入してください。