|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 様式第１号（第６条関係） | | | | | | |
| 子育て短期支援事業利用申請書  年　　　月　　　日  魚津市長　あて  　申請者　　住所  （保護者）  　　氏名  電話番号  　次の理由により、子育て短期支援事業の利用を申し込みます。利用の決定がなされた場合、次の事項を履行することを確約します。 | | | | | | |
| 児童 | ふりがな | | 続柄 | 生年月日 | 性別 | 就学状況  （学年） |
| 氏名 | |
|  | |  |  |  |  |
|  | |
|  | |  |  |  |  |
|  | |
|  | |  |  |  |  |
|  | |
| 利用期間 | | 年　　　月　　　日　　～　　　　　　年　　　月　　　日 | | | | |
| 申請事由 | |  | | | | |
| 緊急連絡先 | | 保護者 |  | | | |
| 保護者以外 |  | | | |
| 履行事項 | | １　利用期間中に利用児童について、入院その他緊急の措置を執る必要が生じた場合 　には、その処遇について実施施設に一任すること。 ２　利用期間が終了したときは、直ちに利用児童を引き取ること。 ３　実施施設への児童の送迎は原則保護者が行うこと。 ４　利用後は、速やかに利用者負担額を支払うこと。 | | | | |
| 魚津市が子育て短期支援事業の利用の決定及び利用者負担額の決定に必要な市民税や世帯情報を閲覧すること及び、当該事業の利用の決定を受けたときは、この申請に係る情報を、実施施設に送付する ことに同意します。  氏名 | | | | | | |
|
|