

田村市幼児預かり保育事業利用申込書

令和 年 月 日

田村市福祉事務所長 様

保護者（申込者）

住 所

氏 名 ㊟

連絡先（自宅）

緊急連絡先（携帯）① 氏名

緊急連絡先（携帯）② 氏名

フリガナ 幼 児 名	男・女	生年月日	年 月 日			
幼稚園名	幼稚園 こども園	年 齢 ※R4. 4. 1 現在	歳			
利用施設の名称 <small>※希望の施設に✓を入れて下さい。</small>	(1) <input type="checkbox"/> 滝根幼稚園 (2) <input type="checkbox"/> 大越こども園 (3) <input type="checkbox"/> 都路こども園 (4) <input type="checkbox"/> 常葉幼稚園	(5) <input type="checkbox"/> 緑幼稚園 (6) <input type="checkbox"/> 船引南幼稚園				
利用希望期間	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日					
利用予定日 <small>※利用予定日に○を付けて下さい。</small>	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜	土曜
特別に配慮してほしいこと (健康状況、アレルギー、支援の必要性等)		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ()		療育手帳（有・無）		療育施設への通所（有・無）
同居家族の状況 (※申込幼児は除く)	氏 名	幼児との 続柄	生年月日	年齢	性別	勤務先・学校名等
			年 月 日	歳	男・女	
			年 月 日	歳	男・女	
			年 月 日	歳	男・女	
			年 月 日	歳	男・女	
			年 月 日	歳	男・女	
			年 月 日	歳	男・女	
			年 月 日	歳	男・女	

※添付書類：保護者等の就労証明書
 ※療育手帳の有無、施設通所の有無について、ご記入漏れにご注意ください。
 ※幼児預かり保育を利用できる幼児の基準などについては裏面に記載

(裏)

1 幼児預かり保育を利用できる基準

幼児預かり保育を利用できる幼児の基準は、市立幼稚園の幼児で両親等（保護者）が次のいずれかの事情にある場合です。

- ①幼児の親（保護者）が家庭の外で仕事をしているため、その幼児の保育ができない場合
- ②幼児の親（保護者）がいつも家庭内で離れて日常の家事以外の仕事をするために、その幼児の保育ができない場合
- ③幼児の親（保護者）が疾病や介護のため、その幼児の保育ができない場合

2 幼児預かり保育の利用を申込みされても次のような場合は利用できません。

- ①幼児預かり保育の利用できる基準に該当しない場合
- ②施設の利用定員を満たしている場合