

②9 待機児童緊急対策事業 利用申込書

申込コード

施設長あて

「待機児童緊急対策事業のご案内」の内容に同意のうえ、次のとおり待機児童緊急対策事業の利用を希望します。併せて利用調整に際し、私及び私の世帯の情報について、葛飾区子育て支援課から必要に応じ情報の提供を受けること及び、子育て支援課に必要に応じ情報を提供することに同意します。

申込者氏名		(保護者)		申込日	平成	年	月	日
住所		葛飾区		丁目		番		号 (アパート・マンション名) 号室
電話番号	自宅		()					
	連絡先 1		()		父携帯・母携帯他()			
	連絡先 2		()		父携帯・母携帯他()			
家族構成 (利用希望児童の数字に○をつけてください)	No.	フリガナ氏名 ※同居者(親族・知人等)についても記入してください	続柄	生年月日 (年齢)	日中の状況 ※(園名・在学校名・職業等を記入してください)			
	1		父	(S・H) 年 月 日 (歳)				
	2		母	(S・H) 年 月 日 (歳)				
	3		子	(H) 年 月 日 (歳)				
	4			(S・H) 年 月 日 (歳)				
	5			(S・H) 年 月 日 (歳)				

※祖父母の状況は同居(同一住所)・別居を問わず記入してください。不存在の場合は、その理由を記入してください。

		氏名	年齢	日中の状況	住所	電話番号
祖父母の状況	父方	祖父		常勤・自営・パート・疾病 無職・看護・死亡・不明		()
		祖母		常勤・自営・パート・疾病 無職・看護・死亡・不明		()
	母方	祖父		常勤・自営・パート・疾病 無職・看護・死亡・不明		()
		祖母		常勤・自営・パート・疾病 無職・看護・死亡・不明		()

入園希望理由	父の状況	<ul style="list-style-type: none"> ● 保育を必要とする理由は何ですか <input type="checkbox"/> 仕事をしている (常勤・自営・パート・アルバイト・内職・復職予定・その他) <input type="checkbox"/> 疾病のため通院している、心身に障害がある <input type="checkbox"/> 同居親族等の介護・看護にあたっている <input type="checkbox"/> 求職活動をしている (採用内定 無・有) <input type="checkbox"/> その他()
	母の状況	<ul style="list-style-type: none"> ● 保育を必要とする理由は何ですか <input type="checkbox"/> 仕事をしている (常勤・自営・パート・アルバイト・内職・復職予定・その他) <input type="checkbox"/> 出産予定があるため (出産休暇明けの復職予定 無・有) <input type="checkbox"/> 疾病のため通院している、心身に障害がある <input type="checkbox"/> 同居親族等の介護・看護にあたっている <input type="checkbox"/> 求職活動をしている (採用内定 無・有) <input type="checkbox"/> その他()
	父母の状況	<ul style="list-style-type: none"> ● 父母のいずれかが不存在の場合 ・現在の状況 (<input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> その他) ・今後の予定 (<input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 再婚 <input type="checkbox"/> 親族または知人との同居 <input type="checkbox"/> その他)
※お子さんの保育を必要とする理由について具体的に記入してください。		