

敦賀市一時預かり利用申請書

敦賀市長 あて

次のとおり一時預かりを利用したいので申請します。

希望する保育所等名										
ふりがな					男・女	年	月	日生	第	子
利用児童氏名					男・女	年	月	日生	第	子
ふりがな					男・女	年	月	日生	第	子
保護者	住所	敦賀市			連絡先①	—	—	父・母・自宅 その他()		
	氏名				連絡先②	—	—	父・母・自宅 その他()		
(利用児童の状況を除く)	氏名	続柄	生年月日	年齢	勤務先又は学校等					
			・	歳						
			・	歳						
			・	歳						
			・	歳						
申請理由 (いずれかに☑する)		(1) 非定型的保育		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> ボランティア <input type="checkbox"/> その他 ()		<input type="checkbox"/> 職業訓練 <input type="checkbox"/> 研修		<input type="checkbox"/> 資格取得 <input type="checkbox"/> 就学		
		(2) 緊急保育		<input type="checkbox"/> 傷病 <input type="checkbox"/> 看護・介護 <input type="checkbox"/> その他 ()		<input type="checkbox"/> 災害 <input type="checkbox"/> 冠婚葬祭		<input type="checkbox"/> 事故 <input type="checkbox"/> 出産		
		(3) 私的な理由による保育		<input type="checkbox"/> リフレッシュ <input type="checkbox"/> その他 ()						
希望する保育日時		保育日 年 月 日 () から 年 月 日 () まで								
		(希望時間) 時 分から 時 分まで				(希望時間) 時 分から 時 分まで				
利用料補助※ (該当する場合のみ☑する)		<input type="checkbox"/> 2人目以降児童 <input type="checkbox"/> 多胎児の第1子		<input type="checkbox"/> 生活保護世帯		<input type="checkbox"/> 中国残留邦人等受給世帯				

<※利用料の補助対象について>

- ・児童が2人以上いる世帯で、2人目以降の児童の利用
- ・生活保護法による被保護世帯
- ・中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律（平成6年法律第30号）による支援給付受給世帯
- ・同一世帯にいる多胎児の第1子の児童の利用

敦賀市記入欄（申請者は記入しないで下さい。）

受付番号	氏名	利用料の有無	有料・無料	施設等利用給付認定の有無	有・無	備考
受付番号	氏名	利用料の有無	有料・無料	施設等利用給付認定の有無	有・無	

通知日： 年 月 日

※家族に異動があったなど申請の内容に変更が生じた場合には、その都度内容を変更した申請書を提出してください。

敦賀市一時預かり利用申請書

敦賀市長 あて

記入例

次のとおり一時預かりを利用したいので申請します。

希望する保育所等名				敦賀保育園			
ふりがな	つるが たろう			男・女	平成30年 7月 1日生	第2子	
利用児童氏名	敦賀 太郎						
ふりがな	つるが はなこ			男・女	令和1年 8月 1日生	第3子	
利用児童氏名	敦賀 花子						
保護者	住所	敦賀市 中央町〇丁目〇番〇号		連絡先①	090-0000-0000 父(母)自宅 その他()		
	氏名	敦賀 梅		連絡先②	080-0000-0000 父・母・自宅 その他(祖母)		
(利用児童の状況を除く)	氏名	続柄	生年月日	年齢	勤務先又は学校等		
	敦賀 一郎	父	S63.4.1	〇歳	〇〇〇会社		
	敦賀 梅	母	H1.5.1	〇歳	無職		
	敦賀 桜	姉	H26.6.1	〇歳	〇〇小学校		
申請理由 (いずれかに☑する)	(1) 非定型保育		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> ボランティア <input checked="" type="checkbox"/> その他 (里帰り出産)				
	(2) 緊急保育		<input type="checkbox"/> 傷病 <input type="checkbox"/> 看護・介護 <input type="checkbox"/> その他 ()				
	(3) 私的な理由による保育		<input type="checkbox"/> リフレッシュ <input type="checkbox"/> その他 ()				
希望する保育日時	保育日 R4年 9月 1日 (木) から R4年 9月 27日 (火)						
	(希望時間) 8時30分から 16時30分まで		(希望時間) 9時00分から 11時00分まで				
	9/8、9/9、9/10、9/26		9/2、9/16、9/17、9/18				
利用料補助※ (該当する場合のみ☑する)	<input checked="" type="checkbox"/> 2人目以降児童 <input type="checkbox"/> 生活保護世帯 <input type="checkbox"/> 中国残留邦人等受給世帯 <input type="checkbox"/> 多胎児の第1子						

「(2)緊急保育」…やむをえない事由により緊急かつ一時的に家庭保育が困難となる場合、連続する3週間を限度に利用が可能。連続利用(週4日以上)を希望する場合は、併せて「一時預かり保育申立書」に申請理由等を記載し、提出してください。

申請理由が「出産」の場合、里帰り出産かどうかをご確認ください。里帰り出産の場合は、初回利用時に併せて「一時預かり保育申立書(里帰り出産用)」を提出してください。

緊急保育時を除き、平均週3日を限度に利用可能

敦賀市内に住所があり、いずれかに該当する場合、利用料が免除になります。

<※利用料の補助対象について>

- ・児童が2人以上いる世帯で、2人目以降の児童の利用
- ・生活保護法による被保護世帯
- ・中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律(平成6年法律第30号)による支援給付受給世帯
- ・同一世帯にいる多胎児の第1子の児童の利用

敦賀市記入欄 (申請者は記入しないで下さい。)

受付番号	氏名	利用料の有無	有料・無料	施設等利用給付認定の有無	有・無	備考
受付番号	氏名	利用料の有無	有料・無料	施設等利用給付認定の有無	有・無	

通知日： 年 月 日

※家族に異動があったなど申請の内容に変更が生じた場合には、その都度内容を変更した申請書を提出してください。

申請者は記入しないでください。