

様式第1号（第10条関係）

一時預かり事業利用申込書

市川市長

※機械で文字を読み取りますので、字は丁寧にはっきりと記載してください。

申込日	西暦	年	月	日
-----	----	---	---	---

住所	〒 — 千葉県市川市			
保護者 氏名		電話	— —	

一時預かり事業の利用を、次のとおり申し込みします。

利用希望園	保育園
-------	-----

氏 名		生年月日				
児童	フリガナ	西暦 年 月 日				
	フリガナ	西暦 年 月 日				
氏 名		続柄	生年月日		職業	
同居の 家族等		父	西暦	年	月	日
		母	西暦	年	月	日
			西暦	年	月	日
			西暦	年	月	日
申込理由						
利用開始希望日		西暦 年 月 日				
利用を希望する曜日		月 火 水 木 金				
利用を希望する時間		(24時間標記) : ~ :				
緊急連絡先 (必ず連絡の とれるもの)		続柄	電話番号（携帯）		住所・会社名等（児童の自宅でない場合のみ）	
	①		- -			
	②		- -			
利用料の支払い方法		納付書	クレジット カード決済			

保育園記入欄

面接日		年 月 日
区分	一時預かり事業（該当する項目に✓を記載してください。）	
	ア. 就労・職業訓練・就職面接・就学・ボランティアによる社会参加	
	イ. 傷病・出産・災害・事故・介護・看護・冠婚葬祭等	
	ウ. その他（裁判員制度のための利用・育児に伴う心理的身体的負担解消等）	
	エ. リフレッシュ	