様式第1号（第6条関係）

宮田村子育て支援短期利用事業申請書

年　　月　　日

宮田村長　　様

住　所
氏　名（保護者等）　　㊞
連絡先（電話　　）
個人番号

宮田村子育て支援短期利用事業実施要綱に基づき、次のとおり利用申請します。

対象児童名		生年月日	年　月　日 歳
		生年月日	年　月　日 歳
利用を必要とする理由	疾病・出産・事故・災害・冠婚葬祭・失踪 その他（　　）		
利用期間	年　月　日から　年　月　日までの　日間		
利用施設名	たかずやの里　慈恵園		

世帯状況	氏名	生年月日	続柄	備考

緊急連絡先	氏名	続柄	電話

児童の状況（心身状況、在園・在学状況等）	
特記事項	
生活保護受給の有無	1　受けている　　2　受けていない
住民税の課税状況	1　非課税　　2　課税