

藤沢市休日保育事業 登録申請書

年 月 日

藤 沢 市 長

申請者 住 所

氏 名

電話番号 ()

休日保育の利用登録について次のとおり申請します。なお、市で保管する住民記録情報・保育に必要な情報について市長が利用すること及び登録申請書・保育に必要な情報を実施施設に提供することに同意します。

ふりがな								
児童氏名								
生年月日(性別)	年 月 日(男・女)	年 月 日(男・女)	年 月 日(男・女)	年 月 日(男・女)	年 月 日(男・女)	年 月 日(男・女)	年 月 日(男・女)	
平日入所施設 (保育所等)名								
入所年月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	年 月	
児童の健康状態 (病気・アレルギー、その他のこと で特記すべき事項を記入してくだ さい)								
	氏 名	続柄	年齢	勤務先名称	勤務先住所(電話番号)	休日の 勤務時間	送迎	
家 族 の ※ 申 込 児 を 除 く 等					()	: ~ :		
					()	: ~ :		
					()	: ~ :		
					()	: ~ :		
					()	: ~ :		
申 請 理 由	<input type="checkbox"/> 就労のため <input type="checkbox"/> その他 ()							
登 録 希 望 期 間	年 月 日から 年 月 日 (最長当該年度の末日) まで							
利 用 形 態	<input type="checkbox"/> 定 期 (ほぼ毎週利用) <input type="checkbox"/> 不定期							
利 用 希 望 時 間	時 分 から 時 分 まで							
緊 急 連 絡 先	氏名(名称) 及び続柄				電話番号			
処 理 欄	可 ・ 否	(却下理由)	特記事項			登 録 日	. .	
						登 録 番 号		
添付書類	<input type="checkbox"/> 健康保険証の写し <input type="checkbox"/> 小児医療証の写し <input type="checkbox"/> 母子手帳の写し <input type="checkbox"/> 就労証明書 <input type="checkbox"/> 認定通知書 (支給認定証) の写し							

在籍確認書

年 月 日

藤沢市休日保育事業実施施設 施設長様

所在地

施設名

電話番号 ()

施設長 (印)

下記児童が、現に当施設に在籍中であることを確認いたします。

フリガナ 児童氏名			
生年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
確認日 (記入日)	平成 年 月 日		

<記入上の注意>

- ・確認日（記入日）欄には、休日保育の利用登録をしようとする児童が在籍している施設の施設長がこの用紙に記入した日付を記入してください。
- ・上記児童の在籍情報について、休日保育事業実施施設又は藤沢市から、この確認書に基づき、貴施設に在籍状況等の確認を行うことがありますので、ご協力をお願いします。
- ・この確認書の記載内容について、貴施設は、何らの法的責任を負うものではないことを申し添えます。