

乳幼児ショートステイ事業施設利用申請書

年 月 日

青梅市長 殿

住 所 青梅市
申請者 氏 名
電話番号

次のとおり乳幼児ショートステイ事業を受けたいので申請します。

対象児	ふりがな		H・R 年 月 日生	性	男・女	続柄	
	氏名		(歳)	別			
	健康状況	良好・その他()		日常特に注意すること ()			
対象児	ふりがな		H・R 年 月 日生	性	男・女	続柄	
	氏名		(歳)	別			
	健康状況	良好・その他()		日常特に注意すること ()			
期 間	令和 年 月 日 時 分から 令和 年 月 日 時 分まで					宿 泊	有・無
申請理由							
緊急連絡先	氏名	関係	電話番号 — —				
生活保護法の適用	無 ・ 有 (年 月 日適用)						
<p>申請にかかる住民情報について、市の公簿等で調査および確認をすることに同意します。また、乳幼児ショートステイの利用を受けたときは、利用期間が終了しだい、必ず責任をもって上記乳幼児を引き取ります。また、施設の指示に従い、一切迷惑をおかけしないことを誓約いたします。</p> <p style="text-align: center;">氏名</p>							