

様式第1号（第5条関係）

朝日村子育て支援ショートステイ事業利用申請書

朝日村長 宛て

年 月 日

住所 _____

氏名（保護者） _____

連絡先（自宅電話 _____ - _____ - _____）

（携帯電話 _____ - _____ - _____）

朝日村子育て支援ショートステイ事業実施要綱に基づき、次のとおり利用の申請をします。

ふりがな 対象児童名		生年月日	年 月 日 歳	
利用を必要とする理由				
利用期間	年 月 日から 年 月 日まで（泊）			
利用希望施設				
世帯状況	氏 名	生年月日	続 柄	備考（勤務先・学校名等）
緊急連絡先 （申請者以	氏名 住所	続 柄	自宅電話 携帯電話	
児童の状況 （心身・在園・在学状況				
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		
村民税の課税状況	1 非課税	2 課税		