

年 月 日

四街道市長 様

住 所  
申請者(保護者) 氏 名  
電話番号

こどもルーム入所許可申請書

次のとおり、小 こどもルームへの入所許可を申請します。

| 児童氏名   | 学校名・学年   | 生年月日   |     | 性別          | 適用 |
|--|--|--------|-----|-------------|----|
|  |  | 年 月 日生 |     | 男・女         |    |
| 父氏名  |  | 母氏名    |     |             |    |
| 生年月日   |  | 年 月 日生 |     | 生年月日 年 月 日生 |    |
| 勤務先  | 名称   |        | 勤務先 | 名称          |    |
|  | 所在地  |        |     | 所在地         |    |
|  | 電話番号   |        |     | 電話番号        |    |
| 世帯状況   | ※該当する場合は、 <input checked="" type="checkbox"/> を記入してください。<br><input type="checkbox"/> ひとり親世帯 <input type="checkbox"/> 市町村民税非課税世帯 <input type="checkbox"/> 生活保護受給世帯  |        |     |             |    |
| 時間外・土曜日保育の希望   | ※時間外・土曜日保育を希望する方は、 <input checked="" type="checkbox"/> を記入のうえ、「こどもルーム時間外保育等（時間外・土曜日）利用許可申請書」を提出してください（別途、保育料加算額がかかります。）。<br><input type="checkbox"/> 時間外（午後6時以降）<br><input type="checkbox"/> 土曜日（中央小あおば・わかばこどもルームでの合同保育） |        |     |             |    |
| 個人情報等の提供に当たっての同意欄<br>こどもルームの入所手続に必要な児童とその保護者に係る住民票関係情報その他必要な情報を市の職員が確認することに同意します。<br>氏名 氏名 |  |        |     |             |    |

(注意事項)