

子育て短期支援事業利用申請書

年 月 日

(宛先) 舞鶴市長

〒

住 所

(申請者) 氏 名

電話番号

舞鶴市子育て短期支援事業実施要綱に基づき、下記のとおり申請します。
 なお、保護者負担金の算定にあたって、同居する世帯全員の課税資料の閲覧に同意します。

記

世帯	対象者	ふりがな 氏 名		性 別	男 ・ 女	生年月日	年 月 日 (歳)
	世帯	健康状態 及び 特記事項				学校名等	
申請者	勤務先						
	上記以外の 緊急時の 連絡先			世帯 の 区 分	<input type="checkbox"/> 生活保護世帯または 支援給付世帯 <input type="checkbox"/> 非課税世帯 <input type="checkbox"/> 課税世帯		<input type="checkbox"/> 母子世帯 <input type="checkbox"/> 父子世帯
況 等	その他の 同居家族 の状況	続柄	氏 名		職 業 等		
利 用 事 業		<input type="checkbox"/> 短期入所生活援助（ショートステイ）事業 <input type="checkbox"/> 夜間養護（トワイライトステイ）等事業					
利 用 期 間							
利 用 施 設							
利 用 理 由							

- (注) 1月2日以降に転入された方は、前住所地での市町村民税の課税状況が分かる資料を添付してください。
 (注) 母子・父子家庭の場合は「世帯の区分」の右欄、母子・父子の項目にも✓を入れてください。
 (注) 「支援給付」とは、中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国の自立の支援に関する法律による支援給付をいいます。