様式第１号（第10条、第16条関係）

令和　　年　　月　　日

稲城市長　殿

申請者　住　所

氏　名

稲城市子どもショートステイ事業利用関係申請書

稲城市子どもショートステイ事業について、次のとおり申請します。

☐ 利用申請　　☐ 利用期間変更申請

	利用者氏名（フリガナ）	性別	生年月日	保育園・学校・学童クラブ等
1	（　　　　）	男・女	・　・　　歳	
2	（　　　　）	男・女	・　・　　歳	
3	（　　　　）	男・女	・　・　　歳	

	保護者等氏名（フリガナ）	続柄	電話番号 緊急時も繋がる番号	申請理由
1	（　　　　）			
2	（　　　　）			
3	（　　　　）			

	１日	２日	３日	４日	５日	６日	７日
利用日	／	／	／	／	／	／	／
時間	～	～	～	～	～	～	～
食事	朝・昼・夜	朝・昼・夜	朝・昼・夜	朝・昼・夜	朝・昼・夜	朝・昼・夜	朝・昼・夜
送迎先・時間（希望する場合）							

利用料：1泊3,000円・日帰り1,500円・延長1時間300円／1人あたり

食事代：朝食250円・昼食450円・夕食500円／1人1食あたり

料金合計	円

添付書類	☐児童票	☐保険証等	☐その他（　　　　）

利用料免除理由（該当の場合）	☐市民税非課税世帯	・別途、証明書類を提出していただく場合があります。 ・4月1日から6月30日までの間に利用される場合は前年度分の市民税を基準とします。
	☐生活保護世帯	

※この申請に関して必要な個人情報を公簿等により確認することに同意します。また、申請者及びその世帯の状況、援助の必要性等の調査内容の全部又は一部を、稲城市からショートステイ受託者に提示することに同意します。

申請者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿