様式第４号（第５条関係）

つくば市子育て短期支援事業利用申請書

年　　月　　日

　つくば市長　宛て

住所

　　　　　　　　　　　　保護者　 氏名

電話番号

　次のとおり子育て短期支援事業の利用を希望するので、つくば市子育て短期支援事業実施要綱第５条の規定により申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 児童 | フリガナ氏　名 | 　 | 性別 | 男・女 | 生年月日 | 　　年　月　日 |
| 住　所 | 　 |
| 健康状態 | 　 | 学校等名 |  |
| 利用の内容 | 子育て短期支援事業の種類 | ショートステイ事業 ・ トワイライトステイ事業 ・ 休日預かり事業 |
| 利用期間 | 　　年　　月　　日から　　年　　月　　日まで（　　日間） |
| 実施施設等による付き添い | 無　・　有（利用日数　　　　　日） |
| 申請の理由 |  |