

つくば市子育て短期支援事業利用登録申請書

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の登録を受けたいので、つくば市子育て短期支援事業実施要綱第4条第1項の規定により申請します。

家族構成	続柄 ※	フリガナ 氏 名	生年月日	職業・学校等	健康状態	登録児童 (該当に○)	
						性別 (登録児童のみ)	
生活保護の受給			有・無	健康保険証		有・無	
市町村民税の状況			課税・非課税	送 迎		可・不可	
特記事項							

※申請をする保護者との続柄を記入してください。

添付書類（同意書に署名していただいた場合は、添付書類を提出する必要はありません。）

- ・児童の属する世帯全員の住民票の写し
- ・児童の属する世帯全員の市町村民税の課税状況（申請を行う日の属する月が4月から6月までの場合にあっては、前年度の課税状況）を証する書類又は生活保護受給者証の写し

<p>同 意 書</p> <p>子育て短期支援事業の利用の登録に当たり、保護者の負担額を決定するために必要な児童の属する世帯全員の課税状況及び家族状況について、つくば市備付けの公簿等により、確認することに同意します。また、当該事業の利用調整に必要な個人情報を実施施設等に提供することに同意します。</p> <p>署名（保護者） _____</p>

市記入欄	登録番号	登録年月日
------	------	-------