様式第１（第５条関係）

年　　月　　日

鹿　児　島　市　長　　殿

申請者　〒
住所　鹿児島市

氏名
電話番号（　　－　　－　　）

鹿児島市子育て短期支援事業利用申請書

下記のとおり、鹿児島市子育て短期支援事業への利用を申請します。
なお、利用者負担金（区分）の決定に関して私及び私と生計を同一にする者の住民基本台帳、市民税課税状況、生活保護受給の有無について照会することに同意します。

<table>
<tr><td>区分</td><td colspan="5">１　短期入所生活援助（ショートステイ）　２　夜間養護等（トワイライト）
〔　夜間　・　休日　〕</td></tr>
<tr><td>希望施設名</td><td colspan="2"></td><td>利用理由</td><td colspan="2">就労・その他（　　）</td></tr>
<tr><td>利用希望期間</td><td colspan="5">年　月　日　から　　年　月　日　まで</td></tr>
<tr><td>ふりがな
利用者氏名</td><td colspan="2"></td><td>生年月日</td><td colspan="2">年　月　日（　歳）男･女</td></tr>
<tr><td>ふりがな
利用者氏名</td><td colspan="2"></td><td>生年月日</td><td colspan="2">年　月　日（　歳）男･女</td></tr>
<tr><td rowspan="2">上記以外の世帯構成員</td><td>氏　名</td><td>続柄</td><td colspan="2">生年月日</td><td>勤務先・電話番号</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2">年　月　日</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">母の状況</td><td>就労</td><td colspan="4">無・有（　　）　就労時間　時　分～　時　分
休日・時間外就労　有　・　無</td></tr>
<tr><td>その他</td><td colspan="4">出産・疾病・介護等
加療機関名（　　）　対象者名（　　）
出産・入院（予定）期間：平成　年　月　日～平成　年　月　日
行事等への出席…行事名（　　）期日：平成　年　月　日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">父の状況</td><td>就労</td><td colspan="4">無・有（　　）　就労時間　時　分～　時　分
休日・時間外就労　有　・　無</td></tr>
<tr><td>他</td><td colspan="4">疾病・行事への出席等</td></tr>
<tr><td colspan="2">家庭状況</td><td colspan="4">生活保護・市町村民税非課税・母子家庭・父子家庭・その他の世帯</td></tr>
<tr><td colspan="2">健康保険証</td><td colspan="4">保険者名　　記号　　番号</td></tr>
<tr><td colspan="2">緊急連絡先</td><td colspan="4">氏　名　　電話番号</td></tr>
</table>

※児童が希望して事業を利用する場合の保護者同意欄
上記の利用について同意します。

保護者（署名）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿