

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 ・引渡し相手 ・引渡し場所 ・引渡し時間 ・車の駐車場所							

利用料：1泊4,000円・日帰り2,000円・延長1時間300円/1人あたり

食事代：朝食350円・昼食550円・夕食600円/1人1食あたり

送迎費：500円/1回1世帯あたり

料金合計	円
------	---

利用料免除理由 (該当の場合)	<input type="checkbox"/> 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。
	<input type="checkbox"/> 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 \_\_\_\_\_