

西東京市一時保育利用登録申請書

令和 年 月 日

西東京市長 あて

西東京市一時保育の利用の登録について、下記のとおり申請します。

記

| | | | |
|---|---|-----------------|-------------|
| 西東京市一時保育の登録は初めてですか？ ※どちらかに○をつけてください→ | | はい (新規) | いいえ (更新) |
| (ふりがな) 保護者氏名 | | 児童との続柄 | |
| 住 所 | 西東京市 | 電 話(自宅) | |
| (ふりがな) 児童氏名 | 男 ・ 女 西暦 年 月 日生 歳 | | |
| 緊急連絡先 (携帯番号) | 第1連絡先 () | 【 父・母・その他 () 】 | |
| | 第2連絡先 () | 【 父・母・その他 () 】 | |
| | 勤務先 () | 【 父・母・その他 () 】 | |
| ※繋がらない場合の為に必ず二か所以上の連絡先をご記入ください。 ※お勤めの場合は勤務先の連絡先もご記入ください。 | | | |
| 利用事由 | 1 保護者の短時間又は断続的勤務、職業訓練、就学等 2 保護者の傷病、災害・事故、出産、看護・介護、冠婚葬祭等 3 保護者の育児等に伴う心理的・肉体的負担の解消 4 障害のある児童に集団保育の体験をさせるため 5 障害のある小学1年生から小学4年生までの児童で上記に該当 (障害の程度：) 6 その他 () | | |
| 主に利用する保育園 | <input type="checkbox"/> 西原 <input type="checkbox"/> みどり <input type="checkbox"/> 田無 <input type="checkbox"/> しもほうや <input type="checkbox"/> そよかぜ <input type="checkbox"/> アスクたなし <input type="checkbox"/> ほうやちょう <input type="checkbox"/> ひがしふしみ <input type="checkbox"/> 田無ひまわり (記載のある全ての保育園をご利用いただけますが、こちらでは1園のみ選択ください) | | |

(裏面もご記入をお願いします。)

| | | | | | | |
|-----|-----|----|---|---|----|------|
| 処理欄 | 受付者 | 園長 | F | C | 通知 | 登録番号 |
| | | | | | | |

確認票

お申し込みの際には、下記内容をご確認いただき、確認欄に☑をつけてください。

| 確認事項 | 確認欄 |
|--|--------------------------|
| 一時保育の利用期限は就学前までになります。毎年度、一時保育利用現況届の提出が必要です。(毎年度7月実施) 現況届を提出していただいた後、通知書等による連絡はいたしません。 | <input type="checkbox"/> |
| 一時保育利用登録通知書は新規登録時のみ発行しています。年度ごとの、通知書の発行は行っていません。 | <input type="checkbox"/> |
| 公共施設予約管理システムで使用する利用者番号、暗証番号を忘れた場合はお電話、メールでのお問い合わせには応じられません。田無第二庁舎幼児教育・保育課にてお手続きをお願いします。 | <input type="checkbox"/> |
| 利用料の滞納、利用時間の超過、園に連絡のない当日のキャンセルが度重なる場合等は登録を抹消され、利用できない場合があります。 | <input type="checkbox"/> |
| 食物アレルギーが解除された場合は、「除去食解除申請書」の提出が必要です。提出があるまでは、通常食の提供はいたしません。 | <input type="checkbox"/> |
| 利用の取消しの連絡がなかった場合、1回分利用したことになりますので予めご承知おきください。 | <input type="checkbox"/> |

一時保育の申込みにあたり、本確認票内の事項について確認し、承諾しました。

保護者氏名 _____ ⑩ _____

(自署の場合押印不要)