

様式第3号（第8条関係）

平成 年 月 日

松阪市一時預かり事業利用申込書

（宛先）松阪市長

申込者（保護者等）住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

電話 \_\_\_\_\_

次の記載内容のとおり、一時預かり事業利用の申込みをします。

フリガナ 児童氏名		性 別	男 女	生年 月日	年 月 日生
利用理由					
当日の連絡先					
利用希望日	年 月 日 時 分	～		年 月 日 時 分	まで
引取予定者	氏名	(続柄)		(連絡先電話)	
利用希望施設		総合託児施設「アリス」(おおはし小児科)			
		一時預かり施設「ミー」(安田小児科内科)			
利用負担 免除申請	<input type="checkbox"/> 生活保護受給者 <input type="checkbox"/> その他 ( )				
備 考					