

様式第1号(第11条関係)

度会町長

乳児等通園支援事業利用認定申請書

下記記載の事項に同意し、乳児等通園支援事業の利用を希望するので、次のとおり申請します。

(申請日) 年 月 日

1. 申請者

申請者 氏名	(児童との続柄:)		〒 度会町	番地
日中の 連絡先	①	携帯(父・母)・自宅・その他()	利用登録開始 希望日	年 月 日
	②	携帯(父・母)・自宅・その他()		
メールアドレス	@		※認定後、システム予約のURLとIDを送ります	

※日中の連絡先は、連絡がつく順に記入してください。

2. 保護者及び対象児童

	父	母	対象児童
フリガナ			
氏名			
生年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日

申請にあたって同意していただく事項

- 認可保育所、認定こども園、地域型保育事業所、幼稚園、企業主導型保育施設を利用している場合は申請できません。
- 乳児等通園支援事業の審査に当たって、必要があると認めるときは、公募等を閲覧し確認することができます。
- 申請書等に記載した内容は、乳児等通園支援事業に関する措置として必要と認められる場合に本事業を実施している施設・事業者に提供することができます。
- 1か月の利用時間は10時間が上限です。10時間を超えての利用分については、本事業対象外です。
- 申請内容が事実と相違した場合は、乳児等通園支援事業の利用を取り消すことがあります。特にアレルギー等については、正確に詳細内容をお伝えください。
- 度会町立保育所を利用する場合で、給食・おやつ提供希望の場合に限り、利用希望日の14日前までに予約申込みしてください。期限を過ぎた場合は、お弁当及びおやつを持たせてください。
- 利用承認後、承認通知書の内容に変更が生じた場合は、速やかに乳児等通園支援事業利用変更(取下げ)届出書を提出します。