

## 府中市子ども家庭サービス事業（トワイライトステイ）利用登録申込書

※ 裏面の【記入上の注意事項】をご確認のうえ、太枠内を記入してください。

1 申込者（世帯主）					
氏名		性別	男・女	生年月日	年 月 日
住所	府中市				
電話番号	-	-	勤務先		
2 世帯構成					
続柄	氏名	性別	生年月日	勤務先・通学先（学年）等	利用者
世帯主	同上	男・女	年 月 日		
		男・女	年 月 日		
		男・女	年 月 日		
		男・女	年 月 日		
		男・女	年 月 日		
3 利用内容					
利用施設	<input type="checkbox"/> 子ども家庭支援センター「しらとり」 <input type="checkbox"/> 光明高倉保育園				
利用期間	年 月 日（ ）		午前・午後	時 分	から
	年 月 日（ ）		午前・午後	時 分	まで
利用理由					
送迎者	（氏名）		（続柄） 父・母・その他（ ）		
緊急連絡先	（電話番号）		-	-	（続柄） 父・母・その他（ ）
4 特記事項					
<p>上記のとおり府中市子ども家庭サービス事業の利用登録を申し込みます。            なお、利用登録が行われるに当たり、課税状況等の必要事項について、課税台帳等の公簿等により確認されることに同意します。また、公簿等により確認できない場合は、必要書類を提出します。</p> <p>府中市長            _____ 年 月 日                      (申込者（世帯主）氏名) _____</p>					

**【施設使用欄】**

受付日	年 月 日	担当者	
提出書類			
<input type="checkbox"/> 就労証明書（※提出済みの場合 <input type="checkbox"/> （裏）就労状況） <input type="checkbox"/> 利用料に係る書類（ <input type="checkbox"/> 非課 <input type="checkbox"/> 生 <input type="checkbox"/> 児 <input type="checkbox"/> 無） <input type="checkbox"/> 健康保険の記号、番号、保険者番号がわかるものの原本 <input type="checkbox"/> その他（ ）			

**【健康保険の記号/番号/保険者番号】**

(記号)
(番号)
(保険者番号)

※ 保育所等の申込時に府中市に就労証明書を提出済みの場合は記入してください。

## 就労（内定）状況について

世帯の就労（内定）状況については下記のとおりです。

※ 太枠内を記入してください。

1 保護者①			
就労者氏名		就労形態	常勤・非常勤・自営・その他（ ）
勤務先	名称	電話番号	- -
	住所		
	通常の就労時間	時 分	～ 時 分
	平均的な残業回数（1月当たり）	回	
	残業がある場合の平均的な終業時間	時 分	
	勤務先から利用施設までの所要時間	時間 分	
2 保護者②			
就労者氏名		就労形態	常勤・非常勤・自営・その他（ ）
勤務先	名称	電話番号	- -
	住所		
	通常の就労時間	時 分	～ 時 分
	平均的な残業回数（1月当たり）	回	
	残業がある場合の平均的な終業時間	時 分	
	勤務先から利用施設までの所要時間	時間 分	

### 【記入上の注意事項】

- 1 世帯主  
すべて世帯主の情報を記入してください。
- 2 世帯構成  
(1) 利用する者以外の世帯員を含む、世帯全員の情報を記入してください。  
※ 世帯主については「同上」として構いません。  
(2) 利用する者について、「利用者」欄に○印を記入してください。
- 3 利用内容  
(1) 「利用施設」欄の利用する施設にレ印を記入してください。  
(2) 「送迎者」欄に、主に送迎を行う者の電話番号と続柄を記入してください。  
(3) 「緊急連絡先」欄に、緊急時に連絡できる者の電話番号と続柄を記入してください。
- 4 その他特記事項  
利用する者等について、健康状態など留意事項があれば記入してください。