

子育て短期支援（期間延長）申請書

年 月 日

八幡平市長 様

申請者 住 所

(保護者)

氏 名

㊞

八幡平市子育て短期支援事業実施要綱第5条の規定により、子育て短期支援（期間延長）を次のとおり申請します。

利 用 者 (児 童)	氏 名		生 年 月 日		性別	
	個人番号					
申 請 者 (保 護 者)	勤務先		利 用 者 (児 童) と の 続 柄		電 話 番 号	
世 帯 員	利 用 者 (児 童) と の 続 柄	氏 名		個人番号		職 業 等
希 望 す る 短 期 利 用	<input type="checkbox"/> 短期入所生活援助事業 <input type="checkbox"/> 夜間養護等事業					
利 用 施 設						
短 期 利 用 を 希 望 す る 理 由						
児 童 の 健 康 状 態						
短 期 利 用 希 望 期 間	年 月 日 から 年 月 日 まで					
※申請者（保護者）負担額の算定について、必要な課税内容の調査について同意します。 <div style="text-align: right;">氏 名 _____ ㊞</div>						

(注) 1月2日以降に転入された方は、前住所地での市町村民税の課税状況が判るものを添付してください。