

様式第1号（第9条関係）

川越市保育ステーション利用申請書（送迎保育）

年 月 日

（提出先）
川越市長

申請者
住 所
氏 名

川越市保育ステーション条例第4条第1項の規定による川越市保育ステーションの利用の決定を受けたいので、次のとおり申請します。

利用希望児童	フリガナ		生年月日	
	氏名		年 月 日	
	保育所等の名称：			
	フリガナ		生年月日	
	氏名		年 月 日	
	保育所等の名称：			
	フリガナ		生年月日	
	氏名		年 月 日	
	保育所等の名称：			
保護者の氏名及び続柄	氏名	続柄	氏名	続柄
日中の連絡先	電話番号		電話番号	
保育ステーションから勤務先等までの移動方法及び所要時間	<input type="checkbox"/> 電車（ 駅 ～ 駅）		<input type="checkbox"/> 電車（ 駅 ～ 駅）	
	<input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 自転車		<input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 自転車	
	<input type="checkbox"/> 徒歩		<input type="checkbox"/> 徒歩	
片道	時間	分	片道	時間
保育ステーションを利用する理由	<input type="checkbox"/> 就労		<input type="checkbox"/> 妊娠・出産	
	<input type="checkbox"/> 疾病・障害		<input type="checkbox"/> 介護等	
	<input type="checkbox"/> 災害復旧		<input type="checkbox"/> 就職活動	
<input type="checkbox"/> 就学		<input type="checkbox"/> その他（ ）		
利用開始希望日	年 月 日			
保育ステーションへの送迎時刻及び主な送迎者	送り時刻	午前	時	分頃
	迎え時刻	午後	時	分頃
	<input type="checkbox"/> 父・ <input type="checkbox"/> 母・ <input type="checkbox"/> 他（ ）		<input type="checkbox"/> 父・ <input type="checkbox"/> 母・ <input type="checkbox"/> 他（ ）	

備考

- 1 日中の連絡先の欄は、緊急時に必要なため、必ず日中に連絡することが可能な電話番号を記入してください。
- 2 この申請書を提出後、記入した内容に変更があった場合は、速やかに、申し出てください。