

一時保育利用相談票

児童の健康	健康・病弱()・アトピー・アレルギー() 除去食()
-------	----------------------------------

世帯状況	普通世帯・母子世帯・父子世帯 他()	母子・父子 世帯の場合	年 月より 離別・死別・行方不明・他
------	------------------------	----------------	-----------------------

	父親の状況	母親の状況
勤務先		
職種	会社員・自営業・公務員・内職・他()	会社員・自営業・公務員・内職・他()
勤務地	自宅・市内・市外()	自宅・市内・市外()
休日	日曜・祝祭日・土曜(隔週)・他(曜日)・不定	日曜・祝祭日・土曜(隔週)・他(曜日)・不定
勤務時間	: ~ :	: ~ :
出産	/	年 月 日予定
親族の介護	毎 日 ・ 週 日	毎 日 ・ 週 日
疾病名		
治療状況	入院 年 月頃より 通院 年 月頃より 自宅療養 身障者手帳 番号 等級 級	入院 年 月頃より 通院 年 月頃より 自宅療養 身障者手帳 番号 等級 級

網走市長様	<div style="text-align: right; margin-bottom: 10px;">住所 _____</div> <div style="text-align: right; margin-bottom: 10px;">氏名 _____ 印</div> <p style="text-align: center; margin: 10px 0;">私は、一時保育の利用料決定のために、児童家庭課長が下記の課税台帳等を保育の実施期間中、閲覧することに同意します。</p> <div style="text-align: right; margin-bottom: 10px;">氏名 _____ 印</div> <div style="text-align: right; margin-bottom: 10px;">氏名 _____ 印</div> <div style="text-align: right; margin-bottom: 10px;">氏名 _____ 印</div> <div style="text-align: center; margin: 10px 0;">記</div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">前年度分または、当年度分 市町村民税額</div>
-------	---