様式第１（第５条関係）

年　　月　　日

鹿　児　島　市　長　　殿

申請者　〒

住所　鹿児島市

氏名

電話番号（　　－　　－　　）

鹿児島市子育て短期支援事業登録申請書

下記のとおり、鹿児島市子育て短期支援事業への登録を申請します。

なお、利用者負担金（区分）の決定に関して私及び私と生計を同一にする者の課税資料の閲覧及び写しをとることに同意します。

<table>
<tr><td>区分</td><td colspan="4">１　短期入所生活援助（ショートステイ）　２　夜間養護等（トワイライト）
〔　夜間　・　休日　〕</td></tr>
<tr><td>希望施設名</td><td></td><td>登録理由</td><td colspan="2">就労・その他（　　）</td></tr>
<tr><td>登録希望期間</td><td colspan="4">年　　月　　日　から　　年　　月　　日　まで</td></tr>
<tr><td>ふりがな</td><td></td><td rowspan="2">生年月日</td><td colspan="2" rowspan="2">年　　月　　日（　　歳）男･女</td></tr>
<tr><td>児　童　名</td><td></td></tr>
<tr><td>ふりがな</td><td></td><td rowspan="2">生年月日</td><td colspan="2" rowspan="2">年　　月　　日（　　歳）男･女</td></tr>
<tr><td>児　童　名</td><td></td></tr>
<tr><td>ふりがな</td><td></td><td rowspan="2">生年月日</td><td colspan="2" rowspan="2">年　　月　　日（　　歳）男･女</td></tr>
<tr><td>児　童　名</td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="2">世帯構成員</td><td>氏　　名</td><td>続柄</td><td>生年月日</td><td>勤務先・電話番号</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>年　　月　　日</td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="2">母の状況</td><td>就労</td><td>無・有（　　）　就労時間　　時　　分～　　時　　分
休日・時間外就労　　有　・　無</td></tr>
<tr><td>その他</td><td>出産・疾病・介護等
加療機関名（　　）　対象者名（　　）
出産・入院（予定）期間：平成　　年　　月　　日～平成　　年　　月　　日
行事等への出席…行事名（　　）期日：平成　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td rowspan="2">父の状況</td><td>就労</td><td>無・有（　　）　就労時間　　時　　分～　　時　　分
休日・時間外就労　　有　・　無</td></tr>
<tr><td>他</td><td>疾病・行事への出席等</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td>家庭状況</td><td>生活保護・市町村民税非課税・母子家庭・父子家庭・その他の世帯</td></tr>
<tr><td>健康保険証</td><td>種　　類　　国保　・　社保　・　組合　・　共済　・　その他
保険者名
記　　号　　番　　号</td></tr>
</table>