様式第1号（第10条関係）

松原市地域子育て支援拠点一時預かり利用登録申請書

年　　月　　日

松原市長　殿

保護者住所

保護者氏名

電話番号　　（　　）

松原市地域子育て支援拠点一時預かりの利用につき、次のとおり申請します。

	氏　　名	生　年　月　日	対象児童チェック欄 （該当する事項に☑を入れてください。）
フリガナ		年　　月　　日	□保育所、幼稚園、認定こども園、地域型保育事業を利用していない □松原市に住所を有する
利用児童			
緊急時の連絡先	①TEL　（　　）　氏名又は名称:		続柄:（　　）・勤務先
	②TEL　（　　）　氏名又は名称:		続柄:（　　）・勤務先
	③TEL　（　　）　氏名又は名称:		続柄:（　　）・勤務先

注1　各項目について、必要事項を記入してください。
注2　児童1人につき、1枚の申請書を提出してください。
注3　申請後、申請時に提出した内容に変更が生じたときは、すぐにお知らせください。

地域子育て支援拠点における、一時預かりの利用について、理解しました。

署名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

登録番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿