第１号様式（第７条関係）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　　　　子育て短期支援事業申請書 | 登録番号 |  |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日唐津市長　様　唐津市子育て短期支援事業実施要綱に基づき、子育て短期支援事業の利用を申請します。 |
| 申請者 | 住所 |  |
| 氏名　 |  |
| 電話 |  |
| 利用を希望する者(利用者) | 住所 |  |
| 氏名 |  | 男・女 | 　　年　　　月　　　日生 |
| 氏名 |  | 男・女 | 　　年　　　月　　　日生 |
| 氏名 |  | 男・女 | 　　年　　　月　　　日生 |
| 事 業 の種 類 | □　短期入所生活援助（ショートステイ）事業□　夜間養護等（トワイライトステイ）事業 |
| 利用期間 | 　　年　　月　　日～　　　　年　　月　　日（　　　日間）※ 原則として、７日間以内 |
| 申請者の理　　由 | １ 疾病　２ 出産　３ 看護　４ 事故　５ 災害　６ 冠婚葬祭　７ 失踪 ８ 転勤　９ 出張　10 公的行事への参加　11 仕事　12 その他（　 ） |
| 健康保険の加入状況 | 記号番号 |  | 被保険者氏名 |  |
| 保険者名 |  | 保険者番号　 |  |
| 利用期間中の緊急連絡先 | ① |
| ② |
| 身体の状況 | 　身体の状況を詳しく記入してください。（疾病、障害の有無など） |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 世帯の状況 | 氏名 | 性別 | 生年月日 | 備　　考 |
|  | 男・女 | 　　　年　　月　　日 |  |
|  | 男・女 | 　　　年　　月　　日 |  |
|  | 男・女 | 　　　年　　月　　日 |  |
|  | 男・女 | 　　　年　　月　　日 |  |
|  | 男・女 | 　　　年　　月　　日 |  |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　同意書　利用者負担金の決定に際して、住民税課税台帳等を閲覧されることに同意します。　　唐津市長　様　　　　　　　　　　　　　　（申請者）氏名　　　　　　　　　　　　 　　 |