認可外保育施設等利用申立書

年　　月　　日

明石市長　様

申立者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

児童氏名（ふりがな）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

児童生年月日　　年　　月　　日

第１希望施設名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

上記の児童は、下記のとおり認可外保育施設や一時預かり等を１か月あたり６４時間以上利用していることを申し立てます。

なお、下記施設利用状況について、明石市が必要と認める場合には施設等に利用確認を行うことに同意します。また、下記の内容が変更になった場合や退園した場合には、速やかに明石市に連絡します。連絡することなく認可の保育施設に利用内定がでた場合には、内定取消になっても異議ありません。

記

1	施設利用開始日	年　　月　　日
2	利用施設情報	（利用施設名称）
		（利用施設所在地）
		（利用施設連絡先）℡：
3	利用施設種別	□ 認可外保育施設　□ 一時預かり　□ その他（　　）
4	施設利用曜日	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土 ・ 日
5	施設利用時間帯	時　　分　～　　時　　分
6	１日の利用時間	時間
7	１か月の利用日数	日
8	利用理由	□ 就労　□ 妊娠・出産　□ 疾病・障がい　□介護・看護 □ 就学　□ 就職活動　□ その他（　　）
9	添付書類 ※利用状況が分かる証明書（保育料の請求書や利用申込書は不可）	□ 保育料納付証明（領収書、月謝袋等）のコピー（直近ひと月分）
		□ 一時預かりの利用（納付）証明書のコピー（直近ひと月分）
		□ 利用契約書のコピー
		□ その他（　　）

※ 利用時間や利用日数が不定期の場合は、平均でご記入ください。

※ 添付書類にて利用状況が確認できない場合、追加で別書類の提出を依頼させていただくことがありますので、ご了承ください。

※　継続した利用がない場合や育児休業中での利用は、加点対象となりません。

【問い合わせ先】
明石市役所こども局こども育成室利用担当
電話：（078）918-5093　　FAX：(078) 918-5650