

一時預かり利用申込書【 病気・入院・災害・出産・リフレッシュ 】

令和 年 月 日

NPO法人アンジュ・ママン理事長 様

保護者 住 所 豊後高田市
氏 名
電話番号
児童との続柄

一時預かりの利用について、下記のとおり申込みします。

利用児童	(フリガナ) 男 氏名 女	平成 年 月 日 (歳) 令和
	(フリガナ) 男 氏名 女	平成 年 月 日 (歳) 令和
	(フリガナ) 男 氏名 女	平成 年 月 日 (歳) 令和
申込理由 (該当する理由に○)	◎緊急保育【 傷病 ・ 災害 ・ 事故 ・ 出産 】 おおむね月 1 4 日のご利用となります。 ◎私的理由【 育児疲れ ・ リフレッシュ ・ その他 () 】 月 5 日以内のご利用となります。	
利用希望施設名	拠点 (花っこルーム高田 ・ 花っこルーム香々地)	

月 ※利用希望日等が決まっている場合はご記入ください。

合計

日にち																		日
曜日																		/
預け時間	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:		
預け場所																		

【利用内容】

- ◎育児疲れの解消など一時的な用事により私的利用する場合
月 5 日以内
※月 5 日以内であれば、その他の添付書類は必要ありません。
- ◎入院・病気・災害等により緊急又は一時的に利用する場合
おおむね月 1 4 日
※入院・病気等で利用する場合は証明が必要
※出産の場合は、母子手帳の写しが必要

【利用料金】

- ◎平日・土 4 時間 1, 0 0 0 円
(1 時間毎 2 0 0 円加算)
- ◎日・祝 4 時間 1, 5 0 0 円 (高田のみ)
(1 時間毎 3 0 0 円加算)
- ◇昼食は各自で持参してください。