

第1号様式（第9条関係）
（表）

ショートステイ事業利用申請・利用者負担金減免申請書

（申請日） 年 月 日

台東区長殿

（申請者）
住所
氏名

東京都台東区ショートステイ事業実施要綱第9条の規定により、ショートステイ事業の利用について、次のとおり申請します。

対象児童	氏名			性別	男・女	
	生年月日	年	月	日生	年齢・学年	歳・年
	所属先	幼稚園・保育園・小学・中学・高校・未就園				
保護者	氏名			続柄		
	住所			職業		
	電話番号					
家族状況	氏名	続柄	年齢	勤務先・就労・就学・就園		
緊急連絡先 <u>※必ずご記入</u> <u>下さい。</u>	氏名	続柄	電話番号			
利用申請 事業・ 申請理由	〔該当事業・理由を○で囲んでください〕 就業・出張 出産・疾病等 による 入院・療養・通院 親族の疾病等による看護・介護 冠婚葬祭・公的行事（ ） 身体的・精神的な理由による体調不良 事故・災害等 その他（ ）					
利用期間	年 月 日（ ）から 年 月 日（ ）まで（ 日間） 時 分から 時 分まで					
送迎	区分	送迎場所	時間		対応者	
	入所時		時 分			
	所属先	(送)	(送)	時 分		
		(迎)	(迎)	時 分		
退所時		時 分				

※利用期間が複数回ある場合は、別紙「利用期間一覧表」に記入してください。

(裏)

減免・免除申請	申請する・申請しない
減免・免除申請の理由	〔減免・免除申請をする場合は該当理由を○で囲んでください〕 1 生活保護法による保護を受けているため。 2 中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律による支援給付を受けているため。 3 住民税非課税のため。
添付書類	申請理由を証する書類（ ） 非課税証明書（減額・免除申請の場合、1月1日以降に転入の方は必要）
備考	

同意書

私は、本申請に関し、下記の事項について、同意します。なお、この同意書はショートステイ事業利用者登録の期間中有効とします。

記

- (1) ショートステイ事業を利用するため、私の情報を、実施施設に必要な範囲で提供すること。
- (2) 事業利用時に体調不良等の緊急事態が発生し、保護者又は緊急連絡先に連絡した場合は、必ず児童を迎えに来ること。
ただし、保護者又は緊急連絡先に連絡が取れない場合は、区又は実施施設の判断により緊急対応（病院での診察及び治療を含む。）を行うこと。
- (3) 上記で「減免・免除申請をする」を選択した場合、台東区長が、このショートステイ事業利用者負担金の減額・免除の認定を行うため、私の世帯に関する個人情報について、申請理由に応じて、「生活保護受給状況」、「中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律による支援給付状況」を調査すること及び「住民税課税台帳」を確認すること。

ふりがな
(父) 保護者氏名
生年月日 年 月 日生

ふりがな
(母) 保護者氏名
生年月日 年 月 日生

利用期間一覧表

利用期間	年 月 日 () から 年 月 日 () まで (日間) 時 分から 時 分まで				備考
送迎	区分	送迎場所	時 間	対応者	
	入所時		時 分		
	所属先	(送)	(送) 時 分		
		(迎)	(迎) 時 分		
	退所時		時 分		
利用期間	年 月 日 () から 年 月 日 () まで (日間) 時 分から 時 分まで				備考
送迎	区分	送迎場所	時 間	対応者	
	入所時		時 分		
	所属先	(送)	(送) 時 分		
		(迎)	(迎) 時 分		
	退所時		時 分		
利用期間	年 月 日 () から 年 月 日 () まで (日間) 時 分から 時 分まで				備考
送迎	区分	送迎場所	時 間	対応者	
	入所時		時 分		
	所属先	(送)	(送) 時 分		
		(迎)	(迎) 時 分		
	退所時		時 分		
利用期間	年 月 日 () から 年 月 日 () まで (日間) 時 分から 時 分まで				備考
送迎	区分	送迎場所	時 間	対応者	
	入所時		時 分		
	所属先	(送)	(送) 時 分		
		(迎)	(迎) 時 分		
	退所時		時 分		