

保育実施利用申告書

(あて先) 浜松市長

どちらか○で 囲んでください。	児童名	児童との続柄
	第一希望(在園)施設名	児童生年月日
申込中・在園中		・

申告日 令和 年 月 日

(保護者)

住 所 _____

氏 名 _____ (印)

電話番号 _____

※押印、記名に変えて署名することができます。

次のとおり保育施設を利用していることを申告します。

児 童	氏 名	(平成・令和 年 月 日生 男・女)					
		(平成・令和 年 月 日生 男・女)					
		(平成・令和 年 月 日生 男・女)					
利 用 内 容	施 設 (該当するものに☑)	<input type="checkbox"/> 認証保育所 <input type="checkbox"/> 認可外保育施設	施設名 ()				
	契 約 期 間	平成・令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日					
	契 約 時 間	午前 ・ 時 分 午後	午前 ・ 時 分 午後				
	利 用 日 数	利用日数: 週_____日 / 月_____日 利用日: 月・火・水・木・金・土・日・不定期					
	利 用 料 金	<input type="checkbox"/> 月額 <input type="checkbox"/> 日額 <input type="checkbox"/> 時間単位 _____円					
利 用 状 況 前 6 か 月 の		月	月	月	月	月	月
	利 用 日 数	_____日	_____日	_____日	_____日	_____日	_____日
	利 用 料	_____円	_____円	_____円	_____円	_____円	_____円

※本申告書は、保育施設の入所選考のために使用するものです。なお、虚偽の申告が確認された際には無効となります。

※入所契約書の写しを添付してください。

※認証保育所で利用者補助金等の申請対象となっている場合においても提出をお願いします。

※月 64 時間以上の利用が確認できない場合、一時預かりでの利用の場合は、調整点番号 1 1 の対象にはなりません。

〈問い合わせ先〉	中区役所 社会福祉課 TEL457-2038	北区役所 社会福祉課 TEL523-2893
	東区役所 社会福祉課 TEL424-0175	浜北区役所 社会福祉課 TEL585-1121
	西区役所 社会福祉課 TEL597-1157	天竜区役所 社会福祉課 TEL922-0023
	南区役所 社会福祉課 TEL425-1463	こども家庭部幼児教育・保育課 TEL457-2118