きらきら星利用申込書

平成　　年　　月　　日

島田市長

申込者氏名

　きらきら星(島田市子どもの居場所づくり事業)を利用したいので、次のとおり申込みます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 児　童 |  |  | | 男  ・  女 | | 生年　　月日 | | | 平成　　年　　月　日 |
|  | |
| 住所 |  | | | | | | | |
| 学校名 |  | | | | 学年組 | | |  |
| 保護者 |  |  | | |  | 生年　　月日 | | | 年　　月　　日 |
|  | | |
| 続柄 |  | 電話番号 | | | | | ( )－ － | |
| 勤務先 | 電話番号　( )－ － | | | | | | | |
| 該当  事由 | イ離婚　　ロ未婚　　ハ死亡　ニその他(　　　　　　　) | | | | | | | | |
| 世帯の  状　況 | １　児童扶養手当認定者(全部停止を含む)  ２　公的年金等受給者(遺族年金、障害年金など)  ３　その他の世帯(　　　　　　　　　　　　　) | | | | | | | | |
| 利用日 | ○×を　記入 | 水曜日 | | | | | 金曜日 | | |
| 利用時間 | 時　　分～　　時　　分 | | | | | 時　　分～　　時　　分 | | |
| 利用開始日 | | 年　　月　　日 | | | | | | | |
| 帰宅方法 | | 保護者のお迎え・ファミリーサポートセンターの利用 | | | | | | | |
| ※児童扶養手当認定者以外の人は、次のうち、いずれかの書類を添付して下さい。  (1)ひとり親家庭(離婚、未婚、配偶者死亡など)であることが分かる戸籍謄本  (2年金証書など、受給している年金種類が分かるもの | | | | | | | | | |