

記入日 年 月 日

児童氏名 利用中又は申込中の施設名

大山崎町長 宛

--	--

スケジュール申告書(施設等利用給付認定申請用)

施設等利用給付に係る認定申請を行う保護者が、以下に該当される方は、この申告書に保育が必要な状況をご記入のうえ提出してください。

- 1 保育を必要とする事由が「就労(自営業、農業、内職)」「同居親族の介護・看護」の方、「就学(カリキュラム等がない)」の方
- 2 その他、保育の利用を必要とする状況を資料で証明できない方

申告者署名 児童から見た続柄()

	月	火	水	木	金	土	日
6時							
7時							
8時							
9時							
10時							
11時							
12時							
13時							
14時							
15時							
16時							
17時							
18時							
19時							
20時							
21時							
22時							

申告者署名 児童から見た続柄()

	月	火	水	木	金	土	日
6時							
7時							
8時							
9時							
10時							
11時							
12時							
13時							
14時							
15時							
16時							
17時							
18時							
19時							
20時							
21時							
22時							

- ※ 曜日によって状況が変わらない場合は月曜日のみ記入し、他は「同左」とご記入ください。
- ※ 虚偽の記載を行った場合には、施設等利用給付費の全部又は一部について、大山崎町から返還を求められることがあります。

備考	
----	--

- ※ スケジュールに記入しきれないことなどを備考欄にご記入ください。