

新宿区子育て短期支援事業(トワイライトステイ)利用申込書

新宿区長あて

年 月 日

下記のとおり、申し込みます。なお、利用に際しては、別紙「トワイライトステイ注意事項」を守ります。

ふりがな 申込者氏名					
申込者住所 連絡先		〒 新宿区 自宅電話 携帯電話			
利用日・時間		年 月 日() 午後 時 分 ~ 午後 時 分			
利用理由 (該当する理由を○で囲んでください、(4)の場合は、 カッコ内にその理由を記入してください)		(1)残業 (2)出張 (3)冠婚葬祭 (4)その他()			
利 用 児 童	ふりがな 氏 名	性別	生 年 月 日 (年齢)(学年)	通園(学)	通園(学)先名称・所在地 電話番号
		男 女	年 月 日 歳 (年)	有 無	
		男 女	年 月 日 歳 (年)	有 無	
児童の健康・生活状況			別紙「トワイライトステイ 子どもに関する補助資料」のとおり		
緊 急 連 絡 先	氏 名	利用児童との関係	自宅電話	携帯・勤務先等電話	
世帯課税状況		☐ 生活保護等世帯..... ① 住民税非課税世帯 ☐ ひとり親世帯..... ② ☐ その他世帯..... ③ 住民税課税世帯 ☐ ひとり親世帯..... ④ ☐ 住民税所得割77,101円未満... ⑤ ☐ その他世帯			
		※①～⑤に該当し減免を希望する場合、新宿区子育て短期支援事業(トワイライトステイ)利用料減額・免除申請書の提出が必要です。			
個人情報閲覧等に関する同意について		☐ 利用料の確定のため、区が世帯の課税状況・生活保護受給状況を確認することに同意します。 ☐ 利用者となったことを委託先に通知するため、区が申請書の内容を委託先へ提供することに同意します。			

事 務 処 理 欄	負担額区分			添付書類
	1.生活保護 2.非課税(ひ親) 3.非課税 4.課税(ひ親) 5.課税(未満) 6.一般			☐ 要件を証明する書類 (保護者分) ☐ 注意事項 ☐ 減額・免除申請書
	受付日	受付窓口	受付者	
	/			

収受印