

様式6

課長	主幹	副主幹	担当者

## 育成室土曜日利用申請書

令和 年 月 日

猪名川町長 様

保護者 住 所 猪名川町

氏 名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

下記により、土曜日利用（午前8時から午後6時まで）について申請します。

記

児 童	フリガナ		生年月日	
	氏 名		平成	年 月 日
	学 校 名	小学校 年		
利用開始希望日		令和 年 月 日		
土曜日利用を希望する理由				
備 考				

事業所	入所一覧	調定	入力	受付

## 個人情報提供同意書

育成室土曜日利用入所許可した時には、育成室土曜日運営業務を委託する事業者により下記の事項について提供することを同意いたします。

### 記

#### 1 提供内容

- ① 育成室入所申請書
- ② 児童の健康状況
- ③ 健康保険証及び各種医療受給者証の写し
- ④ 育成室土曜日利用申請書
- ⑤ 勤務証明書または自営業就労状況申告書
- ⑥ 申立書（該当者のみ）

#### 2 提供方法

書類の写し

#### 3 提供事業者

社会福祉法人 あかね（星児園 七夕）

所在地：猪名川町伏見台1-1-70

T E L : 072-765-0770

猪名川町長 様

上記の内容について同意します。

令和 年 月 日

保護者氏名（自筆） \_\_\_\_\_

児童氏名 \_\_\_\_\_

通学校名 \_\_\_\_\_小学校\_\_\_\_\_年