様式第6号(第10条関係)

子育て短期支援事業利用期間延長申込書

年　　　月　　　日

(あて先)御杖村長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

御杖村子育て短期支援事業実施要綱第10条の規定に基づき、短期入所生活援助事業の利用期間の延長について、下記のとおり申込みます。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用児童氏名 | |  | | | 性　別 | 男　・　女 | 年　齢 |  |
| 申請者と児童との間柄 | | | |  | | | | |
| 保護者 | 氏名 | |  | | | | | |
| 住所 | | (電話番号　　　　　　　) | | | | | |
| 延長の理由 | | |  | | | | | |
|  | | | | | |
| 当初の利用期間 | | | 年　　　月　　　日　～　　　　年　　　月　　　日 | | | | | |
| 延長希望期間 | | | 年　　　月　　　日　～　　　　年　　　月　　　日 | | | | | |
| 児童の健康状況 | | |  | | | | | |