保育利用申込等に係る確認願

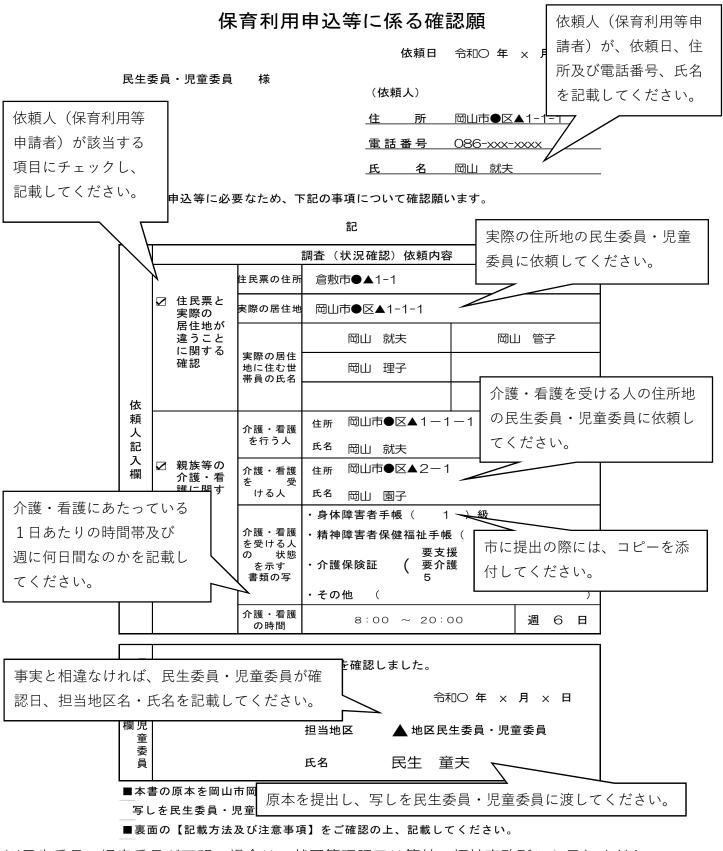


民生委員・児童委員 様				存	 技頼日		年	月	日					
大 生3	安貝・児里安貝	様	(1	(依頼人)										
			住		所									
			電	話番	手号									
			氏		名									
保]用申込等に必要	重かため 下	記の事項につい	ハア 福	全球値に	⊧ d								
M H T	記													
			調査(状況確語 「	忍)存	太頼内容									
依頼人記入欄		住民票の住所												
	住民票と実際の	実際の居住地												
	居住地が違うこと	実際の居住地 に住む世帯員 の氏名												
	に関する 確認													
		介護・看護を 行う人	住所											
	□ 親族等の 介護・看護 に関する 確認		近初 氏名											
		介護・看護を 受ける人	住所											
			氏名											
			・身体障害者手	帳()	級								
		介護・看護を 受ける人の 状態を示す 書類の写	・精神障害者保	健福	业手帳()	級							
			・介護保険証	(要支援 要介護		2 . 3 .	4 • 5	5)					
			その他 ()					
		介護・看護の 時間	:	,	~	:		週	日					
民														
生委	上記の内容が事実であることを確認しました。													
┃証員 明・ 欄児						年	月		日					
		担当地区		地区民生	委員・	児童委	員							
童委			氏名											
員														

- ■本書の原本を岡山市岡山っ子育成局保育・幼児教育部就園管理課へ提出し、 写しを民生委員・児童委員への控えとしてください。
- ■裏面の【記載方法及び注意事項】をご確認の上、記載してください。

□利用施設名 □第一希望施設名	フリガナ 児童名	平成 (令和	年	月	日)
口另一布主他故石	児里名	节和			

【記載方法及び注意事項】



※民生委員・児童委員が不明の場合は、就園管理課又は管轄の福祉事務所にお尋ねください。 ※書類の作成に数日必要となる場合がありますので、あらかじめご了承ください。 ※介護・看護を受ける人に同居人がいる場合は、状態を直接お尋ねすることがあります。

お問い合わせ先

岡山市 岡山っ子育成局 保育・幼児教育部 就園管理課 Tel 086-803-1432