

(宛先) 秋田市長

申請者 (保護者) 住 所 秋田市
氏 名
電話番号

短期入所生活援助（ショートステイ）事業利用（変更）申請書

次のとおり、短期入所生活援助（ショートステイ）事業の利用を申し込みます。
なお、利用料の算定のために必要があるときは、保護者の課税状況等について、市民税課および保護第一課・第二課に照会することを承諾します。

対象者	氏 名		申請者との続柄	
	生年月日		性 別	男・女
	所 属	<input type="checkbox"/> 実施施設等から所属への付き添い希望		
利用の理由 (該当する欄に☑)	<input type="checkbox"/> (1) 保護者の疾病 <input type="checkbox"/> (2) 育児疲れ、慢性疾患児の看病疲れ、育児不安その他の身体上又は精神上の事由 <input type="checkbox"/> (3) 出産、看護、事故、災害、失踪その他の家庭養育上の事由 <input type="checkbox"/> (4) 冠婚葬祭、転勤、出張、学校等の公的事业への参加その他の社会的な事由 <input type="checkbox"/> (5) 養育環境に課題があり、児童自身が一時的に保護者と離れることを希望する場合 → <input type="checkbox"/> 児童の利用に同意する <input type="checkbox"/> (6) レスパイト・ケアや児童との関わり方、教育方法等について、親子での利用が必要である場合 <input type="checkbox"/> (7) 経済的問題等により親子の保護が必要である場合 <hr/> 詳細な状況（自由記載）			
利用希望期間	年 月 日 時 ~ 年 月 日 時			
緊急時の 連絡先 ※利用中連絡がとれ、緊急時の迎えが可能な者とする	氏名		申請者との続柄	
	住所			
	電話	(日中)	(夜間)	

(裏面)

家族の状況	氏名	続柄	生年月日	勤務先等	市民税課税の有無
			・		有・無
			・		有・無
			・		有・無
			・		有・無
生活保護	適用なし・適用あり(年 月 日開始)・申請中				

(市の使用欄) ※以下には記載しないでください

確認事項

市民税課税	課税()・非課税
生活保護受給	適用なし・申請中・受給中

決定事項

利用決定	利用可(一般利用・親子入所支援・入所希望児童支援) 利用不可(一般利用・親子入所支援・入所希望児童支援) 送迎加算 あり・なし			
決定理由				
実施施設等				
利用期間	年 月 日 時 ~ 年 月 日 時			
利用者負担金 (1日あたり)	対象者 区分	2歳未満児	2歳以上児	親子入所 保護者利用分
	・生活保護世帯 ・ひとり親で市民税非課税世帯	<input type="checkbox"/> 0円	<input type="checkbox"/> 0円	<input type="checkbox"/> 0円
	・市民税非課税世帯 ・ひとり親家庭で市民税課税世帯 ・養育者家庭	<input type="checkbox"/> 1,100円	<input type="checkbox"/> 1,000円	<input type="checkbox"/> 300円
	・一般家庭	<input type="checkbox"/> 10,700円	<input type="checkbox"/> 5,500円	<input type="checkbox"/> 1,200円