

令和8年度東大和市ベビーシッター利用支援事業
(一時預かり利用支援) 事前登録申込書

令和 年 月 日

1. 保護者

氏名	(フリガナ)	連絡先	— —
住所	〒207 - 東大和市		
メールアドレス			

2. 対象児童

氏名	(フリガナ)	生年月日	平・令 年 月 日	障害児	<input type="checkbox"/>
				ひとり親	<input type="checkbox"/>
				多胎児	<input type="checkbox"/>
氏名	(フリガナ)	生年月日	平・令 年 月 日	障害児	<input type="checkbox"/>
				ひとり親	<input type="checkbox"/>
				多胎児	<input type="checkbox"/>
氏名	(フリガナ)	生年月日	平・令 年 月 日	障害児	<input type="checkbox"/>
				ひとり親	<input type="checkbox"/>
				多胎児	<input type="checkbox"/>

3. 利用事由・利用時間等

利用事由	<input type="checkbox"/> 労働 <input type="checkbox"/> 冠婚葬祭 <input type="checkbox"/> 学校行事 <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 共同保育 <input type="checkbox"/> リフレッシュ <input type="checkbox"/> その他 ()
利用時間	午前・午後 時 ~ 午前・午後 時 まで
夜間帯の利用	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

4. 留意事項

<input type="checkbox"/>	厚生労働省が定める「ベビーシッターなどを利用するときの留意点」を確認する必要があります。
<input type="checkbox"/>	東京都が認定するベビーシッター事業者を利用した場合のみ、補助金を申請することが出来ます。
<input type="checkbox"/>	児童一人につき、ベビーシッター一人による保育が必要です（共同保育利用で、同意がある場合を除く）。
<input type="checkbox"/>	ベビーシッター利用支援事業（一時預かり利用支援）利用案内及びFAQを確認する必要があります。
<input type="checkbox"/>	補助金の申請及び請求手続きについては、提出期限までに必要書類を揃え、保育課に提出してください。市から申請及び請求のご案内はいたしませんのでご注意ください。
<input type="checkbox"/>	令和8年度の利用分の申請・請求期限については、令和9年4月15日が最終期限です。最終期限を過ぎた場合は、申請・請求を受け付けることはできませんのでご注意ください。
<input type="checkbox"/>	予算執行の関係上、市から保護者へ利用状況等を確認する場合がございます。