

ベビーシッター利用支援事業 対象者確認申請書

私は、東京都のベビーシッター利用支援事業の対象者であることの確認書の交付を、支給認定証の写しを添付し、申請します。また、審査にあたり、子ども・子育て支援システムに登録されている個人情報を閲覧することに同意します。

なお、下記の内容に事実と異なる記載があった場合は、確認書は無効となることに異議を申し立てません。

<申請者記入欄>

| | |
|---|---|
| 申請年月日 | 年 月 日 |
| 申請者（利用者） | (フリガナ) _____ |
| | 氏 名 _____ |
| | 住 所 郵便番号 (-) _____ |
| | (マンション名等) _____ |
| | 電話番号 (自 宅) - - |
| | (携帯電話) - - |
| 利用児童名 | (フリガナ) _____ |
| | 氏 名 _____ |
| | 生年月日 年 月 日 |
| 令和2年5月以降に認可保育所等の入園内定を辞退または認可保育所等を退園したことがあるか | 無 い 有 る |

<区使用欄>

| | | |
|-----------------------------|------------|----------|
| 保育認定の区分 (該当する方に○) | 標準時間 | 短時間 |
| 利用を認める期間 (対象者確認書に記載した期間) | 令和 年 月 日 ~ | 令和 年 月 日 |