

ショートステイ利用理由届 (勤務以外)

下記理由によりショートステイを利用します

児童氏名		会員番号	
保護者氏名		携帯番号	— —
ショートステイ 利用日時	令和 年 月 日() 時 分～令和 年 月 日() 時 分		
利用理由	<input type="checkbox"/> ㉠ 出産や病気などで入院・療養するため <input type="checkbox"/> ㉡ 身体的または精神的理由により、体調が不良なため <input type="checkbox"/> ㉢ 家族の看護・介護にあたるため <input type="checkbox"/> ㉣ 冠婚葬祭に出席するため <input type="checkbox"/> ㉤ 事故・災害等のため <input type="checkbox"/> ㉥ 講座やボランティア活動等に参加するため		
日程	日付	日中 滞在・勤務先	夜間 滞在・宿泊先
1日目	月 日()		
		Tel: — —	Tel: — —
2日目	月 日()		
		Tel: — —	Tel: — —
3日目	月 日()		
		Tel: — —	Tel: — —
4日目	月 日()		
		Tel: — —	Tel: — —
5日目	月 日()		
		Tel: — —	Tel: — —
6日目	月 日()		
		Tel: — —	Tel: — —
7日目	月 日()		
		Tel: — —	Tel: — —
備考			

< 添 付 >
下記証明書の添付をお願いします

利用理由	証明書
㉠ 出産や病気などで入院・療養される場合	出産: 母子手帳表紙コピー／病気・療養: 診断書のコピー
	入院: 入院の期間が分かる病院発行書類のコピー
㉡ 身体的または精神的理由により、体調が不良な場合	診断書のコピー
㉢ 家族の看護・介護にあたる場合	看護・介護を受ける方の状況が分かる公的書類のコピー
㉣ 冠婚葬祭に出席される場合	冠婚葬祭のお知らせのコピー
㉤ 事故・災害等の場合	左記を証明する書類のコピー
㉥ 講座やボランティア活動等に参加する場合	左記を証明する書類のコピー