

託児サービス利用申込書

(宛先) 埼玉県立職業能力開発センター所長

職業訓練受講期間中に係る託児サービスの利用について、以下のとおり申し込みます。

利用決定後は必ず託児サービスを利用します。

希望講座名	No.	(令和2年 月開講)			
受講者(保護者)氏名	(ふりがな)	自宅電話			
		携帯電話			
受講者(保護者)住所	(ふりがな)	緊急連絡先*	(関係)		
		緊急電話番号			
●託児サービス利用対象児童 (就学前の児童に限る)		※緊急連絡先は、確実に連絡が取れる連絡先を記入してください			
利用対象児童①	(ふりがな)氏名	生年月日	入校日の年齢	性別	
		平成 令和 年 月 日生	歳 か月	男・女	
特に伝えておきたい児童の情報等					
利用対象児童②	(ふりがな)氏名	生年月日	入校日の年齢	性別	
		平成 令和 年 月 日生	歳 か月	男・女	
特に伝えておきたい児童の情報等					
利用対象児童③	(ふりがな)氏名	生年月日	入校日の年齢	性別	
		平成 令和 年 月 日生	歳 か月	男・女	
特に伝えておきたい児童の情報等					
託児サービス利用希望(訓練受講)期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日まで (訓練受講期間中に利用対象児童が就学する場合はその前日まで)				
託児サービスの利用理由 (右記①~③全てに該当する方以外は お申込みできません。)	①就学前の児童の保護者であって、職業訓練を受講することによって、当該児童を保育することができない。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ②同居親族その他の者が当該児童を保育することができない。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ③現在、年契約又は月極め契約で、別の保育施設に当該児童を預けていない。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ				
●家庭の状況 (同居の方に限る)					
(ふりがな)氏名	利用対象児童との続柄	生年月日	性別	職業	備考
			男・女		
			男・女		
			男・女		
			男・女		
確認事項 受入児童数を超過して応募があった場合は、託児サービスを利用できない場合があります。 <input type="checkbox"/> 託児サービスが利用できない場合、訓練を受講しません。 <input type="checkbox"/> 託児サービスが利用できない場合でも、訓練を受講します。 (この欄に記載した内容が、選考試験結果に影響することはありません。)					

切取り線

- 注 太枠内を記入してください。(提出された利用申込書は、合否にかかわらず返却しません。)
- 注 入校願書と一緒に提出してください。
- 注 応募者の個人情報は、公共職業訓練に係る業務に限り利用し、他の目的に利用することはありません。(訓練実施機関及び託児サービス提供機関には情報提供します。)

託児サービス利用確認欄	公共職業安定所受付印
<input type="checkbox"/> 上記託児利用の3項目の条件について、本人に確認済み	