職業訓練受講期間中に係る託児サービス利用申込書

訓練コース番号	
識別コード	
訓練科名	
訓練実施施設名	

大阪府商工労働部雇用推進室長　様

令和　　年　　月　　日

上記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、「託児サービスの概要」を了解のうえ、下記のとおり申し込みます。

受講者(保護者) 氏名	(ふりがな)	電話番号
受講者(保護者) 住所	〒	緊急連絡用※

※緊急連絡用の欄には、確実に連絡が取れる携帯電話番号等を記入してください。

☆ 託児サービス利用対象乳幼児

	(ふ　り　が　な) 氏　　名	受講者との続柄	生年月日	年齢	性別
利用対象 乳幼児①			平成・令和　　年　　月　　日	歳　　か月	男・女
特に伝えておきたい 乳幼児の情報等					
利用対象 乳幼児②	(ふ　り　が　な) 氏　　名	受講者との続柄	生年月日	年齢	性別
			平成・令和　　年　　月　　日	歳　　か月	男・女
特に伝えておきたい 乳幼児の情報等					
託児サービス利用(訓練受講)期間	令和　　年　　月　　日　から　令和　　年　　月　　日まで				
託児サービス利用希望理由 **※必ずチェックを記入してください**	□	職業訓練を受講することにより、当該乳幼児を保育することができず、 同居の親族その他の者が当該乳幼児を保育することができない。			

☆託児サービス利用対象乳幼児の家庭の状況(訓練受講申込者を除く同居家族のみ)

(ふりがな) 氏　　名	受講者との続柄	生年月日 (　　歳)	性別	職　業	備考
(　　)		(　　歳)			
(　　)		(　　歳)			
(　　)		(　　歳)			

下記の欄には、公共職業安定所が記載します。

確認事項	・利用対象乳幼児が、「託児サービスの概要」の対象年齢に 該当しているかを確認してください。 ・託児サービス利用(訓練受講)期間が、訓練期間と一致しているか を確認してください。	□　確認しました

※必ずチェックを記入してください。