

6 利用した認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育・子育て援助活動支援事業を記入（複数記入可）

| | | | |
|---|--------|---|--------------------------------------|
| ① | 区分 | <input checked="" type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 一時預かり事業 <input type="checkbox"/> 病児保育事業 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動事業 | |
| | フリガナ | 〇〇〇〇エン | 〒 680-***0 |
| | 施設・事業名 | 〇〇〇〇園 | 所在地 鳥取市〇〇町0123-4 電話： 0857-**-***0 |
| ② | 区分 | <input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 一時預かり事業 <input checked="" type="checkbox"/> 病児保育事業 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動事業 | |
| | フリガナ | ▲▲ルーム | 〒 680-***1 |
| | 施設・事業名 | ▲▲ルーム | 所在地 鳥取市□□町1234-5 電話： 0857-**-***1 |
| ③ | 区分 | <input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 一時預かり事業 <input type="checkbox"/> 病児保育事業 <input checked="" type="checkbox"/> 子育て援助活動事業 | |
| | フリガナ | **ファミリー・サポート・センター | 〒 680-***2 |
| | 施設・事業名 | **ファミリー・サポート・センター | 所在地 鳥取市□□町5432-1 電話： 0857-**-***2 |
| ④ | 区分 | <input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 一時預かり事業 <input type="checkbox"/> 病児保育事業 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動事業 | |
| | フリガナ | | 〒 |
| | 施設・事業名 | | |
| ⑤ | 区分 | <input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> | |
| | フリガナ | | |
| | 施設・事業名 | | |

【記載例】
 ①は、月額34,000円
 ②は、5月と6月に各1回利用（2,200円/回）
 ③は、6月に1回利用（1,200円/回）
 の場合

※①～⑤に書き切れない数の施設・事業を利用した場合は、余白等に記載して下さい。