

# ベビーシッター割引券 利用申込書

申込日 令和 年 月 日

←右記了解  
の場合チェック

本学の「ベビーシッター派遣事業割引券(ベビーシッター割引券)利用要領」にて  
利用条件等を確認したうえで申し込みます。

①申込者氏名			②電話番号		
<small>※健康保険被保険者証名と異なる場合は、申込者氏名の後にカコで記入してください</small>			<small>※緊急時に連絡の取れる番号</small>		
③申込枚数	枚				
④利用予定日時 <small>未定の場合は決定後にご連絡ください。</small>	月 日( ) : ~ :	月 日( ) : ~ :	月 日( ) : ~ :	月 日( ) : ~ :	月 日( ) : ~ :
	月 日( ) : ~ :	月 日( ) : ~ :	月 日( ) : ~ :	月 日( ) : ~ :	月 日( ) : ~ :
	月 日( ) : ~ :	月 日( ) : ~ :	月 日( ) : ~ :	月 日( ) : ~ :	月 日( ) : ~ :
⑤送付希望の 場合の宛先	<input type="checkbox"/> 学内便 <input type="checkbox"/> 郵送(申込時84円切手貼付返信用封筒を添付のこと。)				
	住所:〒				
⑥本年度の 利用回数	<input type="checkbox"/> 初めて <input type="checkbox"/> 2回目以降 <small>※2回目以降のご利用で、初回利用時の記載内容に変更がない場合は、上記①~⑤をメールでご連絡いただくことで申込みが可能です。</small>				

以下の項目は、年度の初回利用時にご記入ください。 2回目以降、内容に変更のない場合は省略できます。

所 属			職 名		
勤務形態	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤				
勤務時間	<input type="checkbox"/> 就業時間 時 分~ 時 分 (通勤時間片道約 分) <input type="checkbox"/> 裁量労働制 <small>※利用時間が勤務時間外の場合は、超過勤務命令簿等により就労を確認させていただく場合があります。</small>				
利用するベビー シッター事業者名					
利用目的	<input type="checkbox"/> 家庭内での保育 <input type="checkbox"/> 保育所等への送迎				
お子様の生年月日	年	月	日( 歳、小学 年)		
お子様の生年月日	年	月	日( 歳、小学 年)		
お子様の生年月日	年	月	日( 歳、小学 年)		
お子様の生年月日	年	月	日( 歳、小学 年)		

【必要書類】 各年度の初回利用時にご提出ください。 2回目以降、内容に変更のない場合は省略できます。

添付書類 添付確認 自己チェック→	<input type="checkbox"/> ベビーシッター事業者との請負契約書(写)、または注文書・利用申込書(写)				
	<input type="checkbox"/> 申込者本人の健康保険被保険者証(写)				
	<input type="checkbox"/> 配偶者がいる場合、配偶者の就労または病気・入院等を証明する書類※(写) <small>(※ 健康保険被保険者証、在職証明書、勤務条件通知書、入院証明書 等)</small>				
	<input type="checkbox"/> (郵送受け取り希望者のみ)84円切手貼付返信用封筒				

男女共同参画部門 使用欄	<input type="checkbox"/> 契約書(写)	発行No.	半券受領日
	<input type="checkbox"/> 本人の健康保険被保険者証(写)	発行No.	半券受領日
	<input type="checkbox"/> 配偶者確認書類(写)	発行No.	半券受領日
		発行No.	半券受領日
	発行日 年 月 日	発行No.	半券受領日
	発行枚数 枚 担当者	発行No.	半券受領日