ベビーシッター割引券申込書

令和　　年　　月　　日

 （ふりがな）

　　　　　　　　　　　　　　　　　申込者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　（所属先　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

ベビーシッター割引券を下記の日時に利用したいので、制度利用要領の利用条件を確認したうえで申し込みます。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ベビーシッター割引券申請に係るお子様の年齢・学年及び生年月日（※） | 　　　 　　　　歳（小学　 　　年生）　　年　　月　　日 | 　　　　　　　歳（小学　 　　年生）　　年　　月　　日 | 　　　　　　歳（小学　 　　年生）　　年　　月　　日 |
| ベビーシッター利用目的 | 該当する番号をご記入ください。③「その他」の場合は，簡単に理由を記載願います。①家庭内保育　　② 保育所等への送迎　　③ その他（理由を記入）　番号（　　　　　）　理由（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ベビーシッター事業者名 |  |

（※）利用できる年齢は小学校3年生まで。（障害をお持ちのお子さんは小学校6年生まで利用できます。その場合は、証明書等のコピーを添付願います。）

**○ベビーシッター利用予定日・割引券申込枚数**

　令和　　年　　月　　日／令和　　年　　月　　日／ 令和　　年　　月　　日

　ベビーシッター割引券申込枚数合計　　　枚（対象児童一人につき1日２枚、月24枚まで）

１．本申込書に、**ベビーシッター事業者との利用契約書のコピー**を添えて、**ご利用前に**人事課職員係まで**本学に登録済み（職員名簿に記載）のメールアカウントからのEmailにて**ご提出ください。（本人確認のため）

２．割引券は人事課職員係での手続き後、お送りいただいたメールに返送の形でお渡しします。**手続きに時間を要する場合がありますので余裕を持ってお申込みください**。

３．本申込書・契約書は毎年度初回のみ提出、同年度内２回目以降は、ご利用予定日・ご希望枚数・お名前・ご所属を人事課職員係までお知らせいただくだけで申込みできます。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　【提出先】

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　総務部人事課職員係（本部棟４階）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〒184-8501　東京都小金井市貫井北町4-1-1　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　TEL: 042-329-7123　E-mail：shien1@u-gakugei.ac.jp