

年 月 日

(宛先) 港区長

申込者氏名 _____

申込者氏名 _____

里親に対するレスパイト・ケア利用申込書

港区里親及びファミリーホーム養育者に対するレスパイト・ケア事業実施要綱第7条の規定に基づき、以下のとおりレスパイト・ケアの利用を希望します。

住 所	郵便番号
電話番号	() -
緊 急 連絡先	電話番号 () -
利用する 理 由	
利 用 希望日	(第1希望) 年 月 日 () 午前・午後～ 月 日 () 午前・午後 (第2希望) 年 月 日 () 午前・午後～ 月 日 () 午前・午後 (第3希望) 年 月 日 () 午前・午後～ 月 日 () 午前・午後
受入先	※児童養護施設や乳児院は子供の状況を踏まえて、児童相談所長が必要と認める場合に限ります。 <u>里親・ファミリーホームで希望する受入先がある場合に、里親名・ファミリーホーム名を記載して下さい。</u>
児 童 数	_____人 ※各児童「児童の状況」を添付すること。

児童相談所確認欄 (申込者は記入不要)	確認者氏名 : _____ 利用事由 : (ア～オで記入)
(ア) 里親等の疾病 (イ) 育児疲れ、慢性疾患児等の看病疲れ、育児不安など身体上又は精神上的の事由 (ウ) 出産、看護、事故、災害、失踪など家庭養育上の事由 (エ) 冠婚葬祭、出張や学校等の公的行事への参加など社会的な事由 (オ) その他、委託児童の養育を継続していく上で、里親等がリフレッシュを求める場合等	