

新北市居家式托育服務—新收托兒童異動表

112.03.07 起適用

新收托兒童家長資料

父親姓名		身分證字號		職業	
母親姓名		身分證字號		職業	
居住地址	市 區 路/街 段 巷 弄 號 樓之				
連絡電話	(父)：_____ (母)：_____ (家)：_____				

新收托兒童資料

收托兒童姓名		身分證字號		生日	年 月 日
開始收托日	年 月 日	請一併回傳 <input type="checkbox"/> 「托育契約書」、 <input type="checkbox"/> 「家長資料同意書」			
是否申請補助	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	與托育人員是否為三親等關係	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是，關係為_____		
托育類型	<input type="checkbox"/> 日托 <input type="checkbox"/> 全日托(24小時) <input type="checkbox"/> 半日托(不足6小時) <input type="checkbox"/> 夜托 <input type="checkbox"/> 臨托				
收托時間	星期：_____ 時間：_____時_____分 至 _____時_____分 其他說明：_____				
托育費用	_____元(每月)	副食品費用	_____元(每月)		
二節獎金或禮品	中秋： <input type="checkbox"/> 獎金_____ <input type="checkbox"/> 禮品 端午： <input type="checkbox"/> 獎金_____ <input type="checkbox"/> 禮品	年終獎金	_____元		

※托育收退費標準與項目敬請依據新北市政府公告，若有特殊情事，請雙方載明於契約※

托育人員資料

托育人員姓名		身分證字號		聯絡電話	
托育性質	<input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 到宅		托育地址		

※填表日期：_____年_____月_____日 托育人員簽名：_____

*提醒您：依據居家式托育服務提供者登記及管理辦法第四條第「收托兒童之當日，投保責任保險。」為避免影響您與受托兒童的權益，請於收托當日或之前做收托回報，致遲不能超過七日，將此表交回托育所在地之居家托育服務中心備查。

泰五林區 居家托育服務中心 電話：(02)2900-2612 傳真：(02) 2900-2112 E-mail:ccfa5200@gmail.com

中心收件日期：_____年_____月_____日 承辦人：_____

系統登入日期：_____年_____月_____日 承辦人：_____

平台登入日期：_____年_____月_____日 承辦人：_____

托育人員責任保險

合盟 一般

加保日：_____年_____月_____日