

新 北 市 居 家 式 托 育 服 務 — 收 托 異 動 通 知 單

115.01.01 起適用

托育人員 姓名			身分證 統一編號			聯絡 電話		
<input type="checkbox"/> 托育處所異動 異動日期：_____	異動前	新 北 市 區 路/街 段 巷 弄 號 樓之						
<input type="checkbox"/> 同托育處所	異動後	新 北 市 區 路/街 段 巷 弄 號 樓之						
收托兒 童姓名			身分證 統一編號			生日	年 月 日	
異 動 前	托育類型	<input type="checkbox"/> 半日托 <input type="checkbox"/> 日托 <input type="checkbox"/> 全日托 <input type="checkbox"/> 延托 <input type="checkbox"/> 夜托 <input type="checkbox"/> 臨托						
	開始收托	年 月 日		收托 時間	週__至週__ 時__分至__時__分			
	托育費用	_____ 元(每月)			其 他	副食品： 中秋獎金： 端午獎金：		
	居 住 地	市 區 路/街 段 巷 弄 號 樓之						
異 動 後	托育類型	<input type="checkbox"/> 半日托 <input type="checkbox"/> 日托 <input type="checkbox"/> 全日托 <input type="checkbox"/> 延托 <input type="checkbox"/> 夜托 <input type="checkbox"/> 臨托						
	異動日期	年 月 日		收托 時間	週__至週__ 時__分至__時__分			
	托育費用	_____ 元(每月)			其 他	副食品： 中秋獎金： 端午獎金：		
	居 住 地	市 區 路/街 段 巷 弄 號 樓之						

- ☐ 提供變更後契約書影本(申請補助者, 請提醒家長要影印一份契約加蓋家長印章後送交本中心)
- ☐ 暫時不再收托
- ☐ 可再收托未滿二歲幼兒數_____人, 收托滿二歲以上幼兒數_____人
- ☐ 無法再收托

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十六條「托育人員應於開始及結束收托每一兒童之日起七日內，報直轄市、縣(市)主管機關備查；兒童之收托方式及時間異動時，亦同。」為避免影響您與受托幼兒的權益，請於開始及結束收托兒童之日起七日內，將此表以 Line@、E-mail 或郵寄至托育所在地之居家托育服務中心備查。

新
北
市____中
和____區居家托育服務中心 電話：(02) ____2231-0158__ 傳真：(02) ____2231-0150__

居家托育服務中心收件日期：_____年_____月_____日 承辦人：_____