

一時預かり利用申込書

平成29年度〔 〕月分

厳浄寺保育園 殿

平成29年 月 日

フリガナ			
児童名			
利用希望日時			
日()	時	分 ~	時 分
日()	時	分 ~	時 分
日()	時	分 ~	時 分
日()	時	分 ~	時 分
日()	時	分 ~	時 分
日()	時	分 ~	時 分
日()	時	分 ~	時 分
日()	時	分 ~	時 分
日()	時	分 ~	時 分
日()	時	分 ~	時 分
日()	時	分 ~	時 分
日()	時	分 ~	時 分
日()	時	分 ~	時 分
日()	時	分 ~	時 分
日()	時	分 ~	時 分
希望する 保育	<input type="checkbox"/> 非定型保育 週3日以内	<input type="checkbox"/> 緊急保育 2週間以内	<input type="checkbox"/> リフレッシュ保育 週1回程度

児童票記載事項の変更 有 ・ 無

- ※児童票記載事項に変更がある場合は児童票の再提出をお願いします。
- ※投薬が必要な場合は「投薬依頼書」の提出をお願いします。
- ※感染症等にかかった場合、当園指定の当園許可証・当園届の提出が必要になることがあります。

上記の通り一時保育の利用を申し込みます。

保護者名 _____ 印

優先する連絡先(TEL) _____

