

延長保育申込書(月極)

社会福祉法人 白 菊 会

令和 年 月 日

申請者 住所 _____
 氏名 _____ (印)
 電話番号 _____

次の理由により延長保育を利用したいので申請します。

利用希望児童

ふりがな			
児童名			
生年月日	年 月 日(男女)	年 月 日(男女)	年 月 日(男女)
延長保育を利用する月	年 月 ~ 年 月		
保育希望時間	平日	午後 時 分まで	土曜 午後 時 分まで

保護者

	勤務先	電話番号	勤務時間			
			平日	午前 時 分~午後 時 分	土曜日	午前 時 分~午後 時 分
父			平日	午前 時 分~午後 時 分	土曜日	午前 時 分~午後 時 分
			土曜日	午前 時 分~午後 時 分		
母			平日	午前 時 分~午後 時 分	土曜日	午前 時 分~午後 時 分
			土曜日	午前 時 分~午後 時 分		
主たる送迎者		父 母 その他 ()				
保育所までの所要時間		約 ()分 交通手段 ()				
月 額		3,000円				

緊急連絡先(確実に連絡が取れる順にお書きください)

	続柄	電話番号	その他
①			
②			
③			