

休日保育申込書

令和 年 月 日

住 所 伊達市

ふりがな
保護者名

電話番号 - -

伊達市長 様

次のとおり休日保育を受けたいので申込みいたします。なお、利用決定に伴う保育所への送迎並びに入所中における遵守事項については、保護者の責任において履行することを誓約いたします。

現在通園している施設名		園			
対 象 児 童	氏 名		生 年 月 日		性 別
	1	(ふりがな)	年 月 日 (歳)		男・女
		支給認定 区分	号認定	(保育必要量：保育 標準・短 時間) ※○をつけてください。	
	2	(ふりがな)	年 月 日 (歳)		男・女
		支給認定 区分	号認定	(保育必要量：保育 標準・短 時間) ※○をつけてください。	
	3	(ふりがな)	年 月 日 (歳)		男・女
支給認定 区分		号認定	(保育必要量：保育 標準・短 時間) ※○をつけてください。		
休日保育を希望する具体的理由					
保育希望期間		年 月 日から		年 月 日まで	
児 童 の 世 帯 員	氏 名	児童 との 続柄	生年月日	性別	勤務先又は職業（具体的に）
			. .	男・女	
			. .	男・女	
			. .	男・女	
			. .	男・女	
			. .	男・女	
休日の緊急連絡先（どこのだれか）			電話番号		
父の連絡先		自宅・携帯・勤務先（名称： ） 電話番号			
母の連絡先		自宅・携帯・勤務先（名称： ） 電話番号			