

提出日を記入してください。

長時間の預かり保育利用申込書

〇〇年〇〇月〇〇日

教 育 長 様

押印漏れに注意してください。

保護者 住所 島本町 **桜井 2-1-1** **島**

氏名 **島本 太郎** **本**

電話 **075 (962) 7461**

次のとおり長時間の預かり保育の利用を申し込みます。

(ふりがな) 園児氏名	しまもと じろう 島本 次郎		性別	男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/>
現住所	桜井 2-1-1		生年月日	〇〇年〇月〇日
利用期間	〇〇年〇月〇日 ~		<input checked="" type="checkbox"/> 就学前 <input type="checkbox"/> 年 月 日	
保育を必要とする事由	園児との続柄 (父)	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 育児休業	<input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 求職活動
	園児との続柄 (母)	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 育児休業	<input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 求職活動
土曜日の利用有無	※利用期間が複数年度の場合は、最初の年度における有無 <input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし			

「あり」を選択された場合は、土曜日において、
 利用を希望する児童が常態的に保育を必要
 とすることの分かる書類の提出が必要です。