

土曜保育申込書

申込日：令和 年 月 日

保育認定時間	<input type="checkbox"/> 標準時間 <input type="checkbox"/> 短時間（ : ~ : ）	土曜休日用 就労証明書	<input type="checkbox"/> 提出済み <input type="checkbox"/> 未提出
入所児童名	（ くみ ）	平成 令和 年 月 日生（ 才）	
	（ くみ ）	平成 令和 年 月 日生（ 才）	
利用日時	令和 年 月 日（土） 時 分 ~ 時 分		
土曜保育を希望する理由			
父 勤務時間 : ~ : 母 勤務時間 : ~ :			

◎土曜保育個人票

送迎者	送り： （続柄）	迎え： （続柄）				
伝えておきたい事柄 （病気・アレルギー・その他）						
緊急連絡先	順位	名前（ふりがな）	続柄	会社名・部署	電話番号	
	1				- -	
		携帯	- -		勤務先住所	
	2					- -
		携帯	- -		勤務先住所	
	3					- -
携帯		- -		勤務先住所		
保険証番号：		事業所名：		記号・番号：		
医院名 外科		電話番号		土曜日に利用できる医院を 記入してください		
医院名 内科		電話番号				

- ◎ 申し込みは、**利用日の10日前まで**にお願いします。記入漏れのないようお気を付けてください。
- ◎ 父・母どちらかの仕事がお休みの場合は、家庭保育をお願いします。
- ◎ **延長保育はありません。**
- ◎ 昼食は給食があります。3～5歳児は白ごはんを持参してください。
- ◎ 持ち物は、各自必要なものを持参してください。（着替え、タオル、クラス帽子など）
- ◎ 緊急の連絡は、会社にいれます。
- ◎ 当日欠席する場合は、必ず保育園に連絡をお願いします。

受付	
/	印