

# 休日保育申込書（日曜・祝日・年末年始）

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		
休日保育を希望する理由			
父 勤務時間 : ~ : 母 勤務時間 : ~ : 今回の休日保育の代休日 <input type="checkbox"/> 父 → 月 日（ ） 母 → 月 日（ ）			

## ◎休日保育個人票

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		休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				

- ◎ 休日保育用の就労証明書（両親分）とともに事務所に提出してください。
- ◎ 記入漏れのないようお願いいたします。利用日の**10日前まで**に申し込んでください。
- ◎ 定員は3名です。定員になり次第お断りすることもあります。
- ◎ 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）
- ◎ **弁当・水筒持参**です。
- ◎ 緊急の連絡は、会社にいれます。
- ◎ 当日キャンセルは、朝7:00までにジャクエツメールで**ご連絡**ください。
- ◎ 延長保育はありません。

受付	
/	印