

早朝保育利用申請兼承認書（通年用）

平成 年 月 日

申請保護者 氏 名 _____（ 組）

次のとおり延長保育の利用を申し込みます。

①利用児童氏名

クラス名	氏 名
組	
組	
組	

②緊急連絡先

氏名	続柄	携帯番号	勤務先TEL

③早朝延長保育の期間

平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日 迄
午前 時 分 ～ 午前 時 分

⑤延長保育を利用する理由

※内容に変更があった場合は、ご連絡ください。

平成 年 月 日

上記の申請内容を確認し、延長保育を承認いたします。

社会福祉法人つつみ会阿見きらり保育園 園長 市村 純代 印