

夕方延長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 夕方の延長保育を申し込みます。

①利用児童氏名

クラス名	氏 名
組	
組	
組	
組	

②緊急連絡先

氏名	続柄	携帯番号	勤務先Tel

③延長利用期間・時間

平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
午後 時 分 ~ 午後 時 分迄

④延長保育を利用する理由

※内容に変更がある場合は、早めにお知らせ下さい。

平成 年 月 日

上記の申請内容を確認し、夕方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