

延長保育利用申請兼承認書（臨時用）

平成 年 月 日

申請保護者 氏 名 _____（ 組）

下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利用希望日時

利用日				利用時間					
平成	年	月	日（ ）	午後	時	分	～ 午後	時	分
平成	年	月	日（ ）	午後	時	分	～ 午後	時	分
平成	年	月	日（ ）	午後	時	分	～ 午後	時	分

④延長保育を利用する理由

⑤お迎え者

氏名	続柄	携帯番号	勤務先TEL

※内容に変更がある場合は、早めにお知らせください。

平成 年 月 日

上記の申請内容を確認し、平成 年 月 日の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