

通常
臨時

延長保育利用申込書

(どちらかに○を入れてください)

受付: 年 月 日

年 月 日

三田こばと保育園 園長様

保護者

住所

氏名

印

延長保育の適用を受けたいので申し込みます。

児童名

【 年 月 日生】(歳)

延長希望年月

年 月 ~ 年 月 まで希望

延長希望時間

平日 午前 時 分 ~ 午後 時 分まで希望
土曜 午前 時 分 ~ 午後 時 分まで希望

延長保育を必要とする具体的理由

保育園長の意見等(適否について)

- ・ 上記のとおり、延長保育利用の申込があり、適当と認めたので報告します。

年 月 日

三田市福祉事務所長 様

三田こばと保育園 園長

西脇 正之

印