

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

住所 _____

保護者 氏名 _____

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 久保田 愛策 印