

## 年末保育事業利用申込書

すみれ保育園長 殿

申請者（保護者）

住所

氏名

電話

次の内容に同意して申し込みします。

- 1 児童を安全に保育するために保育所の指示に従うこと。
- 2 保育中に発熱等の理由により保育の継続ができない状況と判断されたときは、利用の途中であっても自宅療養をさせるため迎えに来ること。

 仕事  病気・けが  介護・看護  冠婚葬祭  その他（ ）

## ◆希望日時

希望日	希望時間
令和 年 12 月 29 日	<input type="checkbox"/> 午前 時 分 ~ <input type="checkbox"/> 午前 時 分 <input type="checkbox"/> 午後 時 分 ~ <input type="checkbox"/> 午後 時 分
令和 年 12 月 30 日	<input type="checkbox"/> 午前 時 分 ~ <input type="checkbox"/> 午前 時 分 <input type="checkbox"/> 午後 時 分 ~ <input type="checkbox"/> 午後 時 分
令和 年 12 月 31 日	<input type="checkbox"/> 午前 時 分 ~ <input type="checkbox"/> 午前 時 分 <input type="checkbox"/> 午後 時 分 ~ <input type="checkbox"/> 午後 時 分

※12月31日の利用時間は、午後1時までとなります。なお、保育料は変わりません。

## ◆利用児童

	氏名	生年月日	通っている保育園・幼稚園・その他	アレルギー
①		平成 年 月 日	歳児クラス	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
②		平成 年 月 日	歳児クラス	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
③		平成 年 月 日	歳児クラス	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

※アレルギーが有る場合、医者 の 指示書 を 御提出 いただきます。

## ◆緊急連絡先

氏名	続柄	電話番号	勤務先名	勤務先電話番号

受付者記入欄	保育料（おやつ代含む） 2,700円× 日 = 円
--------	---------------------------