

小鹿野町立おがの保育所土曜保育申請書

令和 年 月 日

おがの保育所長様

保護者 住所 氏名 印 電話

下記の事由により、土曜保育を受けたいので、勤務証明書を添えて申請します。

記

利用児童名		男・女	組	生年月日	年	月	日生
利用児童名		男・女	組	生年月日	年	月	日生
利用児童名		男・女	組	生年月日	年	月	日生
月あたりの 利用回数	☐毎週 ☐月 1 回 ☐月 2 回 ☐月 3 回 ☐月 4 回 ☐不定期 ※職員の配置・食数確認のため、利用する前月の 1 5 日（休日の場合は前日） までに別途<u>土曜保育日利用申込書</u>を提出してください。						
保育希望時間	午前 時 分 ～ 午前・午後 時 分						
父	氏名		勤務先				
	土曜日勤務時間	午前 時 分 ～ 午前・午後 時 分					
	土曜日就労状況	全ての土曜日、第 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 週・変則勤務					
	迎えに要する時間（通勤時間）約 分						
母	氏名		勤務先				
	土曜日勤務時間	午前 時 分 ～ 午前・午後 時 分					
	土曜日就労状況	全ての土曜日、第 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 週・変則勤務					
	迎えに要する時間（通勤時間）約 分						
祖父	氏名		勤務先				
	土曜日勤務時間	午前 時 分 ～ 午前・午後 時 分					
	土曜日就労状況	全ての土曜日、第 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 週・変則勤務					
	迎えに要する時間（通勤時間）約 分						
祖母	氏名		勤務先				
	土曜日勤務時間	午前 時 分 ～ 午前・午後 時 分					
	土曜日就労状況	全ての土曜日、第 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 週・変則勤務					
	迎えに要する時間（通勤時間）約 分						
<u>土曜保育を必要とする理由</u>							
食物アレルギーのある なし 内容を○で囲んで記入してください。							
食物アレルギー ある 《 小麦 ・ 卵 ・ 牛乳 ・ ピーナッツ ・ フルーツ （ ） その他 （ ） 》 なし							

※・原則、保育要件である就労等がない場合は、土曜保育は利用できません。お家のすべて就労の場合のみ保育を致します。
・就労等以外の臨時的に保育が必要な場合は、ご相談ください。

