

新町かぜいろこども園一時保育申込書

令和 年 月 日

新町かぜいろこども園園長様

保護者 住所

氏名

電話

一時保育を希望するので、次のとおり申込みます。

ふりがな				男 ・ 女	生年月日		満年齢
児童名					平成 令和	年 月 日	才
区分	続柄	氏名	性別	生年月日	満年齢	利用日	利用時間
同居 家族 の 状況	父			昭和 平成 年 月 日		月 日	～
	母			昭和 平成 年 月 日		月 日	～
				昭和・平成 令和 年 月 日		月 日	～
				昭和・平成 令和 年 月 日		月 日	～
				昭和・平成 令和 年 月 日		月 日	～
				昭和・平成 令和 年 月 日		月 日	～
緊急連絡先1	氏名			電話			
緊急連絡先2	氏名			電話			
保育を必要とする理由(該当する理由に○印)							
・労働 ・ 保護者の傷病、入院 ・ 災害、事故 ・ 介護 ・ 冠婚葬祭							
・その他(理由)							

※申込み状況により受入れが出来ない場合がありますので、事前にお問い合わせください。