

様式第1号（第2条関係）

台帳番号	No.
------	-----

幼稚園における預かり保育利用申込書（兼幼児台帳）

年 月 日

庄内町教育委員会

宛

保護者 住所

氏名

印

電話

幼稚園における預かり保育の利用について、次のとおり申込みします。

保育を希望する理由						
希望する保育期間・時間	期間	年 月 日から 年 月 日まで				
	時間	登園前 午前 時 分から 午前 時 分まで 降園後から 午後 時 分まで				
	土曜日利用	希望する（狩川幼稚園・余目第三幼稚園）・希望しない				
幼児の家庭状況	氏名	続柄	生年月日	性別	勤務先・学校名・園名	緊急時連絡先
		本人	年 月 日	男・女		
			年 月 日	男・女		
			年 月 日	男・女		
			年 月 日	男・女		
対象幼児の状況	健康状態			食物アレルギーの有無 有・無 有の場合の内容 ()		

※ 教育委員会の記載欄（以下は、記載しないでください。）

承諾の可否	年 月 日 承諾 ・ 不承諾		
利用の必要性	有・無	左の理由	
利用承認期間・時間	年 月 日から 年 月 日まで		
	登園前 午前 時 分から 午前 時 分まで 降園後から 午後 時 分まで		
世帯の状況	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護世帯（ 年 月 日保護開始） 準要保護世帯（ 年 月 日認定） その他の世帯 当該児は 第1子・第2子・第3子以降 		
利用解除期日	年 月 日	左の理由	