

受付 No. _____

宝塚市立地域児童育成会延長保育申請書

令和 年 月 日

(あて先) 宝塚市長

(保護者) 住所 〒 _____

宝塚市 _____

氏名 _____

(※)保護者本人が自署しない場合は、記名押印してください

育成会名 _____ 小学校地域児童育成会

下記のとおり延長保育を申請します。

延長保育の開始を希望する時期		令和 年 月
延長保育の利用時間 ※希望の番号に○を付けてください。		① 午後6時00分まで ② 午後6時30分まで ③ 午後7時00分まで
延長保育する児童の氏名		(年)
父	氏名	
	勤務時間	午前 時 分から 午後 時 分まで
	通勤時間	片道 時間 分
母	氏名	
	勤務時間	午前 時 分から 午後 時 分まで
	通勤時間	片道 時間 分
主に育成会へ児童を迎えに来る方		児童との続柄 ()

※延長保育の利用時間は厳守ください。

※「勤務時間」や「通勤時間」は、就労証明に基づきご記入ください。

※「勤務時間」と「通勤時間」を合わせて午後5時を超えない場合は、申立書の添付が必要です。

※「主に育成会へ児童を迎えに来る方」は、小・中学生は認められません。

※延長保育の開始を希望する月の前月の15日までに申請書を提出してください。

(ここから下は記入しないでください。)

課長	係長	係	支援員	受付日
				/