所長	副所長	担　当	合　議

延長保育保育申込書【短期】

令和　　年　　月　　日

町長　様

保護者　住所 浦幌町字

氏名

保護者の都合により延長保育を次の通り申し込みます。

園児名と クラス名	【クラス：　　】			
	【クラス：　　】			
希望期間	令和　　年　　月　　日 ～ 令和　　年　　月　　日まで			
送迎時間	午前（午後）　　時　　分 ～ 午前（午後）　　時　　分まで			
保護者の勤務先 勤務時間 勤務先電話番号		勤務先	勤務時間	勤務先電話番号
	父			
	母			
延長保育保育を 希望する理由	用務先			
	理　由			
備　考				
浦幌町記載欄	承　諾　・　不承諾　　NO.			

注）送迎時間より早くなる時、遅くなる時は必ず園に連絡をしてください。