

# 定期利用保育申込書

平成 年 月 日

(あて先)八王子市長

保 護 者	現住所	〒□□□ - □□□□ 八王子市		
	フリガナ			
	氏名			
	電	自宅	-	
	話	携帯(母)( )	-	
		携帯(父)( )	-	

定期利用保育について、下記事項に同意のうえ次のとおり申込みます。

- 決定時に、世帯情報(住所、電話等)や申込み児童の状況を希望保育園へ情報提供すること。
- 希望する保育園について、見学等で保育内容等を確認、納得したうえで申込みをしていること。
- 申込みの記載内容が事実と異なる場合は、申込承諾を取り消すことがあること。

利用 希望 児童	フリガナ 氏名	続柄	性別	生年月日	年齢 (4月1日 現在の年齢)	定期利用保育希望保育園名
			男 ・ 女	平成		保育園

定期利用保育を 希望する期間	平成 年 月 日 から 平成 年 月 日 まで
-------------------	-------------------------

利用希望の曜日・時間 (平日の午前8時30分から午後5時 の範囲で記入)	利用希望の曜日( で囲んでください。) 1週間の利用は合計40時間以内です。							
	月曜日	:	~	:	木曜日	:	~	:
	火曜日	:	~	:	金曜日	:	~	:
	水曜日	:	~	:	週の利用時間		時間	

上記児童 以外の 同居世 帯員	氏名	続柄	性別	生年月日	職業 (児童は、保育園・幼稚園名等)	未就学児童の状況 (該当する場合 印)
		父	男	・		
		母	女	・		
						同時申込み
						同時申込み
					同時申込み	

児童2人以上を、同時に申し込まれる方は、次の希望する番号に をしてください。

- 1人だけでも、利用を希望する。
- 全児童、同時に利用を希望する。

申 請 事 由	1 該当番号に をつけてください。	
	1	保護者の労働、通院、通学、看護等により家庭での保育が困難となるため
	2	上記以外の事由により保育を必要とするため
	2 勤務先、通院通学先、従事時間等、具体的事由を記入してください。	

ここから下は記入しないでください。

摘 要	受付年月日	
	受付者	
	整理番号	
	決定結果	