

大池けいあい保育園 園長あて

令和 年 月分

延長保育月極利用申込書

保護者氏名 _____

下記の通り延長保育の利用を申し込み致します。

クラス名	園児氏名	アレルギーの有・無	月 齢
①		有 ・ 無	歳 月
②		有 ・ 無	歳 月
③		有 ・ 無	歳 月
希望する延長月極時間		～19時まで・～20時まで（○を付けて下さい）	
曜日		月・火・水・木・金・土	
主な送迎者（続柄）		勤務先から保育園までの所要時間	
①	（ ）	約 分～ 分	
②	（ ）	約 分～ 分	
就労時間の状況・連絡先			
続柄 （ ）	勤務地住所等	TEL （ ）	
	職場名	（連絡時担当者 ）	
	平日就労時間	午前 時 分 ～ 午後 時 分	
	土日就労時間	午前 時 分 ～ 午後 時 分	
続柄 （ ）	勤務地住所等	TEL （ ）	
	職場名	（連絡時担当者 ）	
	平日就労時間	午前 時 分 ～ 午後 時 分	
	土日就労時間	午前 時 分 ～ 午後 時 分	
続柄 （ ）	勤務地住所等	TEL （ ）	
	職場名	（連絡時担当者 ）	
	平日就労時間	午前 時 分 ～ 午後 時 分	
	土日就労時間	午前 時 分 ～ 午後 時 分	

・月極料金：1時間延長 4000円（軽食付） ・2時間延長（夕食付）

・申込書は毎月 **20** 日までに提出してください。

・月極利用時間を過ぎた場合は、30分ごとに300円の加算です。

※この申込書は、お子様のクラスに提出してください。