

年 月 日

延長保育申込書

松川こども園
園長 藤江りか子 殿

園児名 _____
生年月日 年 月 日 _____
園児名 _____
生年月日 年 月 日 _____

保護者氏名 _____ (印)
住 所 _____
電話番号 _____

延長保育時間：月曜日～土曜日 午後7：30まで

延長保育料金：月額 2,500円

★延長保育期間 令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日

申込理由 _____

<保護者の勤務状況>

(父親)
氏 名 _____
電話番号(勤務先) _____
(携 帯) _____

通勤方法 バス 車 徒歩
勤務時間： 時 分 ～ 時 分

(母親)
氏 名 _____
電話番号(勤務先) _____
(携 帯) _____

通勤方法 バス 車 徒歩
勤務時間： 時 分 ～ 時 分

送迎の状況 父親 母親 祖父母 その他

緊急連絡先 ① _____ ② _____