

八潮市立学童保育所土曜日保育利用申請書

年 月 日

(宛先)

申請者 住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____

土曜日保育を利用したいため、次のとおり申請します。

氏 名	続柄	性 別	生 年 月 日	学 校 名 (学年) 等	
ふりがな 児童名	本 人			小学校 学年 組	
保 護 者	氏 名	続柄	勤務先名	勤務先電話番号	土曜日勤務時間
				()	: ~ :
				()	: ~ :
				()	: ~ :
土曜日に連絡可能な電話番号 (携帯、実家、知人宅等)		①	()		
		②	()		
		③	()		
		④	()		
土曜日の送迎予定時間			お迎え予定者 (児童との関係)		
: ~ :					
健 康 状 態	平熱	血液型	持病・アレルギー・かかりつけ医		既往症
	. °C	型			
そ の 他					