

愛別町立認定こども園一時保育申込書

年 月 日

愛別町教育委員会教育長 様

保護者 住所
氏名

愛別町立認定こども園において、一時保育を申し込みます。

入 園 児 童	氏名（ふりがな）	生 年 月 日	年 齡	性 別
		年 月 日	満 歳	男・女
一時保育を必要とする理由				
希望する期間	年 月 日 から 年 月 日まで			
希望する時間	時 分 から 時 分 まで			
	時 分 から 時 分 まで			
生活保護の状況	適用なし・適用あり（ 年 月 日保護開始）			

※ 緊急時の連絡先を記入してください。
