

預かり保育登録利用許可申請書(新規・継続)

年 月 日

文京区教育委員会 殿

申請者 住所

保護者 氏名

(自署又は記名押印)

文京区立幼稚園型認定こども園条例施行規則第13条第2項の規定により、下記のとおり預かり保育の登録利用の許可を申請します。

記

	フリガナ 園児名	生年月日	園名	クラス	申請内容
1		. .		歳児クラス	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 要件切替え <input type="checkbox"/> その他 ()
2		. .		歳児クラス	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 要件切替え <input type="checkbox"/> その他 ()

○新規登録利用の方は開始月を記入してください。長期休業中利用の方はチェックを付けてください。

登録利用開始月 () 月～	長期休業中の利用 <input type="checkbox"/>
----------------	-----------------------------------

○預かり保育を必要とする理由について、該当する理由にチェックを付けてください。

預かり保育を 必要とする理由	保護者1	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 看護・介護 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> その他 ()
	保護者2	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 看護・介護 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> その他 ()

○預かり保育を必要とする理由について、詳細を記入してください。 ※別途保育の必要性を証明する書類が必要となります。

	保護者 1	保護者 2
氏名		
電話番号		
勤務先等名称		
所在地		
勤務先等TEL		
就労形態	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> ()
勤務(就学)時間	週 日 時 分から 時 分 まで	週 日 時 分から 時 分 まで
勤務(就学)曜日	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝 <input type="checkbox"/> 不定休・シフト制 ()	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝 <input type="checkbox"/> 不定休・シフト制 ()
育児短時間勤務	週 日 時 分から 時 分 まで	週 日 時 分から 時 分 まで
通勤(通学)時間 及び経路	勤務先等 → 所要時間 (分)	勤務先等 → 所要時間 (分)
疾病・障害	病名 年 月 日から	病名 年 月 日から
看護・介護	被介護・看護者 続柄 ()	被介護・看護者 続柄 ()
妊娠・出産	年 月 日 予定	年 月 日 予定
その他		