

令和 年 月 日

## 一時保育利用申請書

大谷むつみ認定こども園 園長様

保護者 住所  
氏名  
自宅電話  
携帯電話

大谷むつみ認定こども園の一時保育を利用したいので、下記の通り申請します。

ふりがな		生年月日	年齢	性別
利用児童氏名		年 月 日		男 女
ふりがな		生年月日	年齢	性別
利用児童氏名		年 月 日		男 女
ふりがな		生年月日	年齢	性別
利用児童氏名		年 月 日		男 女

### 1. 一時保育を利用する理由

- (1) 短時間・短時間就労・職業訓練【月12日以内】
- (2) 家族の入院や看護で保育が必要【月12日以内】
- (3) 趣味やリフレッシュなどの私的な理由で保育が必要【月4日以内】

### 2. 利用期間及び時間

期間：令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日まで

利用予定日： 月・火・水・木・金

時間： 時 分 ～ 時 分 まで

### 3. 利用料

日額 円 （給食費320円含む）

※当日の朝に1回分の利用料を封筒に入れて保育教諭に渡してください。

受付者	主幹	副園長	園長