

時間外（休日）保育申込書

年 月 日

(宛先) 八千代市子ども部長

氏 名

保護者 住 所

電話番号

次のとおり時間外（休日）保育を申し込みます。

休日に保育を利用する。

児 童 氏 名 ( 生 年 月 日 )	( . . )	( . . )
保 育 園 名		
利 用 希 望 日	年 月 日	利用可否 (職員記入欄)
	. .	利用可能 キャンセル待ち

保護者氏名	始業時間	終業時間	通勤時間	備考

※休日保育の終了時間は、18時までです。18時までに必ずお迎えをお願いします。