

月極延長保育開始・変更・解除申請書

次のとおり延長保育利用を申し込みます。

園名	下高井戸ここわ保育園
申請日	年 月 日

住所	〒		
保護者氏名	フリガナ	連絡先	
園児名	フリガナ	性別	生年月日 平成 年 月 日
クラス年齢	()歳 → 0歳児の場合。離乳が(終わっている ・ 終わっていない) ※ 離乳食が終了したら「終わっている」に○をし、再提出をお願い致します。		
申請理由	<input type="checkbox"/> 新規申込(下記に時間をご記入ください) <input type="checkbox"/> 延長時間変更(下記に変更後の時間をご記入ください) <input type="checkbox"/> 延長解除 (月途中での解除は致しかねます。提出月の翌月からの解除になります。)		
延長利用時間	()月より ()歳児 : ~ :		
補食について	延長保育をご希望の方は、別途補食代1000円/月を頂きます。 0歳児で離乳が終わっていない場合補食代は頂きません。離乳完了後、補食代徴収となります。		
延長保育希望理由	<input type="checkbox"/> 父母共に、終業時間または残業により、18時30分のお迎えに間に合わないため		
	<input type="checkbox"/> その他()		

《注意事項》 ※変更希望月の前月10日までに申請書をご提出ください。

園記入欄			
項目	金額	請求料金	
延長保育料	2,500円/30分		
延長補食代	1,000/1ヶ月		
計			

受付

備	
---	--

考	
---	--