

令和 年度 長時間保育申請書

令和 年 月 日

富士見町長 様

保護者住所 富士見町

(フリガナ)

氏 名



電話(自宅)

下記のとおり、長時間保育を申請します。

記

フリガナ 児童氏名	性別	生年月日			クラス ※利用年度の4月1日現在	
1	男・女	平成・令和	年	月	日	組
2	男・女	平成・令和	年	月	日	組
3	男・女	平成・令和	年	月	日	組
保育園名	<input type="checkbox"/> 西山 ・ <input type="checkbox"/> 富士見 ・ <input type="checkbox"/> 本郷 ・ <input type="checkbox"/> 落合 ・ <input type="checkbox"/> 境				保育園	
利用理由	<input type="checkbox"/> 勤務時間の都合 <input type="checkbox"/> 出産のため <input type="checkbox"/> その他()					
利用時間 <small>長時間保育時間は注1 で確認してください</small>	<input type="checkbox"/> 1時間以下	登園時間	午前	時	分	利用期間
	<input type="checkbox"/> 2時間以下	迎えの時間	午後	時	分	月 日 ~ 月 日
父母の状況	氏名		勤務先		勤務時間	
	連絡先					
	父				~	
	(携帯番号)					
母				~		
(携帯番号)						
以下に該当する世帯はチェックを入れ、必要事項を記入してください。 <input type="checkbox"/> 母子・父子世帯 <input type="checkbox"/> 生活保護世帯 (生活保護開始 年 月~) <input type="checkbox"/> 在宅障がい者(児)世帯 (障害者の氏名)						

※長時間保育は有料です。申込み期間中は、利用の有無にかかわらず毎月料金が発生します。

※当初申請の利用期間内に利用を取りやめたい場合は、その前月のうちに解除届を保育園へ提出する必要があります。

注1！

長時間保育時間

午前7:30~8:00

午後4:00~6:45

注2！

2時間以上の延長を希望する場合は認定の変更が必要になることがありますので申し出てください。

※町の記載事項	階層	1・2	3	3ひとり親世帯等	4	4ひとり親世帯等	5~8	入力	Reams	
	1時間	0	500	0	1,000	300*	1,500		表	
	2時間	0	1,000	0	2,000	600*	3,000	決定通知		
	決裁		教育長		課長		係長	担当者	園長	