

休日保育事業実施者

様

住 所 船橋市

氏 名

電話番号

次のとおり休日保育の利用を申し込みます。

ふりがな			生年月日	平成/令和 年 月 日
児 童 名			性 別	男・女
利 用 理 由	父 就労 疾病 看護・介護 通学 その他( )	母 就労 疾病 看護・介護 通学 出産 その他( )		
現利用施設名	※平日にお子様が入所・利用している施設名をご記入ください。			
利 用 希 望 日	令和 年 月 日 ( )	令和 年 月 日 ( )		
	令和 年 月 日 ( )	令和 年 月 日 ( )		
	令和 年 月 日 ( )	令和 年 月 日 ( )		
	令和 年 月 日 ( )	令和 年 月 日 ( )		
	令和 年 月 日 ( )	令和 年 月 日 ( )		

キ リ ト リ

様

休日保育事業実施者

印

下記のとおり休日保育の利用について ( 承認 ・ 不承認 ) したので通知します。

1. 承認の場合

児 童 名	様	利 用 料	円
利 用 承 認 日	令和 年 月 日 ( )	令和 年 月 日 ( )	
	令和 年 月 日 ( )	令和 年 月 日 ( )	
	令和 年 月 日 ( )	令和 年 月 日 ( )	
	令和 年 月 日 ( )	令和 年 月 日 ( )	
	令和 年 月 日 ( )	令和 年 月 日 ( )	

2. 不承認の場合

不承認の理由	
--------	--

- ※ 1. 利用当日、この通知書をご持参ください。
- 2. 利用申し込み事項の変更や利用の辞退等は速やかに実施保育園に連絡してください。
- 3. 保育園の送迎は時間を厳守してください。
- 4. 保護者の方の所在が常にわかるようにしてください。(緊急連絡先に変更がある場合は、必ず申し出てください。)
- 5. 利用料及びその他実費は利用当日保育園でお支払いいただきますので、つり銭のないようご用意ください。

※休日保育の利用には、在園確認書（船橋市休日保育事業専用）が必要になります。

## 在園確認書（船橋市休日保育事業専用）

休日保育事業実施者 あて

下記の者は、本園に在園していることを確認しました。

児童氏名 \_\_\_\_\_ (平成/令和 年 月 日生)

\_\_\_\_\_ (平成/令和 年 月 日生)

令和 年 月 日

ふだん在籍している保育施設名： \_\_\_\_\_

確認者 \_\_\_\_\_ 印

### 保護者の方へ

下記注意事項を確認・署名のうえ、ふだん在籍している保育施設に証明を依頼してください。

- この確認書は船橋市休日保育事業専用であり、他の目的には使用できません。
- 在園確認書は毎月利用施設にご提出くださいますようお願いいたします。
- 休日保育の利用状況は保育認定課を通じて在園保育園・認定こども園等にお伝えいたします。なお、長期間連続しての通園はお子様への負担が大きくなりますので、休日保育のご利用の際にはご注意ください。
- 連絡なくキャンセルや、遅刻をした場合には、以降の利用をお断りすることがございます。
- お迎えは時間に余裕をもってきてください。

上記事項確認いたしました。

保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印

※ 在園証明発行には時間がかかる場合がございますので、余裕をもってふだん在籍している保育施設にお願いをしてください。