

年 月 延長保育申し込み書			
クラス	組	児童名	
	組		
月額利用（月/3, 000円）	<input type="checkbox"/> ① 時間： 7:00～8:00 <input type="checkbox"/> ② 時間： 16:00～17:00 <input type="checkbox"/> ③ 時間： 17:00～18:00 <input type="checkbox"/> ④ 時間： 18:00～19:00		
	年 月 日 ～ 年 月 日 *延長保育を利用しない日がある場合には、前日までに担任までご連絡下さい。		
日額利用（1時間/300円）	年 月 日（ : ~ : ）		
	年 月 日（ : ~ : ）		
	年 月 日（ : ~ : ）		
	年 月 日（ : ~ : ）		
	年 月 日（ : ~ : ）		
	年 月 日（ : ~ : ）		
	年 月 日（ : ~ : ）		
	年 月 日（ : ~ : ）		
	年 月 日（ : ~ : ）		
	年 月 日（ : ~ : ）		
延長保育を希望する理由：			
<u>延長保育を希望致しますので、申し込みます。</u> 一般社団法人木の花会 施設長 殿 年 月 日 <u>保護者名</u>			

- * 延長保育は、両親が仕事で保育が必要な園児を対象とします。
- * 月額利用については前月25日までに提出して下さい。
- * 日額利用については利用した都度、利用日を申請（追加記入）して下さい。
- * 平日19:00、土曜日18:00の保育時間を超過した場合には1分あたり300円の超過料金が発生致します。保育時間内での迎えを宜しくお願い致します。