

摂津市立学童保育室延長保育利用申込書

令和 年 月 日

摂津市長 様

住所
申込者 氏名
(保護者) 電話

学童保育室の延長保育を利用したいので、次のとおり申し込みます。

ふりがな		男 ・ 女	学童保育室名	学童保育室
児 童 氏 名			生 年 月 日	年 月 日
利 用 方 法	☐ 定期利用（月曜日から金曜日まで） ☐ 不定期利用			
延 長 保 育 開始希望日	令和 年 月 日	希 望 延 長 保 育 時 間	午後 時 分まで	
迎えに来る 者 の 氏 名	(児童との続柄)			

業 務 調 査

☆ 父（本社や派遣元でなく、実際働いている会社名、所在地を記入してください）

○勤務先名 _____

○電話番号 _____

○所 在 地 _____

○勤務時間 平日 午前 _____ 時 _____ 分 ～ 午後 _____ 時 _____ 分

○通勤経路

	徒歩・自転車・ バイク・バス・ 電車等	利用駅名（バス停留所等） （例： 駅～ 駅）	所要時間
勤務先～ 学童保育室			

☆ 母（本社や派遣元でなく、実際働いている会社名、所在地を記入してください）

○勤務先名 _____

○電話番号 _____

○所 在 地 _____

○勤務時間 平日 午前 _____ 時 _____ 分 ～ 午後 _____ 時 _____ 分

○通勤経路

	徒歩・自転車・ バイク・バス・ 電車等	利用駅名（バス停留所等） （例： 駅～ 駅）	所要時間
勤務先～ 学童保育室			