

認定こども園くさかべ幼稚園

(一般型児童用)

一時預かり保育 (一般型) 利用申込書

1

申込日 令和 年 月 日

保護者 住所 氏名 生年月日	㊦ _____ 年 月 日生 (歳)	※兄弟姉妹に在園児がいる場合 _____ 組 園児氏名 _____
児童 氏名 生年月日 (性別)	(ふりがな) _____ 年 月 日生 (歳) [男 ・ 女]	※保護者以外のお迎えの場合 続柄: _____ 氏名: _____ 連絡電話番号: _____
一時預かり保育を希望する理由 (簡単にご記入願います)		
利用する預かり保育 種類	(1) 非定型的保育サービス (2) 緊急保育サービス (3) 私的理由による保育サービス (1週間当たり2日間まで) (10日間まで) (1週間当たり2日間まで)	
預かり保育利用日時	・利用日(期間): 年 月 日～ 年 月 日 (日間) ・時間: 時 分～ 時 分	
保護者の勤務先・連 絡先等	氏 名 (年齢)	続柄
	(オ) 父	
	(オ) 母	
	勤務先	連絡先電話番号

預かり保育 曜日・時間・費用等	・保育日数(曜日) 週5日(月・火・水・木・金) ・保育時間 9:00～14:30 (半日利用は9:00～11:30) ・利用料金 1日利用 2,000円(おやつ代100円、給食費345円) 半日利用 1,000円(おやつ代100円) ・ひと月に5日以上利用の場合は、施設整備費と教材費等として諸経費1,000円
--------------------	--

《利用にあたっての注意事項》

◎上履き、タオル、水筒等を持参してください。 ◎登園については送り迎えをお願いします。

認定こども園くさかべ幼稚園
(一般型児童用)

児童氏名

| 2

◎ 次のことについてご記入願います。

性格	
病歴	
現在の健康状態	
保育において特に注意 が必要なこと	

◎ アレルギーについて

・ なし

・ ある ※ある場合に記入願います ()

※アレルギーに関して詳しくご記入下さい。医療機関で診断済みの方は、診断名もご記入下さい。

■ 除去食物 (該当する項目を○で囲んでください。) 1.卵 (卵黄 卵白) 2.牛乳 3.小麦 4.大豆 5.米 6.魚 () 7.ごま 8.ピーナッツ 9.そば 10.果物 () 11.その他 ()	
■ 摂取後に症状が起こるまでの時間 1. 30分以内 2.それ以上 ()	
■ 摂取後に起こる可能性のある症状 (当てはまる症状に○を付けてください。) (1) アナフィラキシー : <u>血圧低下</u>、<u>呼吸困難</u>などの重篤な全身症状 (2) 皮膚症状 : じんましん、湿しん、その他 () (3) 消化器症状 : おう吐、下痢、 その他 () (4) 呼吸器症状 : せき、ぜん鳴 (苦しそうな呼吸) その他 () (5) その他の症状 ()	

その他申し送り事項等

一時預かり保育（一般型）利用料請求書（兼領収書）

年 月 日

児童氏名 様 保護者様

3

《利用料明細》

① 1日利用：2,000円	×	日間	=	円
② 半日利用：1,000円	×	日間	=	円
③ おやつ代：100円	×	日間	=	円
④ 給食費：345円	×	日間	=	円
⑤ 施設整備費・教材費等：1,000円				
※但しひと月に5日以上利用の場合のみ				円
⑥ その他（		）		円
合計				円

一時預かり保育（一般型）利用料等として上記の金額をご請求させていただきます。

学校法人和光学園

認定こども園 くさかべ幼稚園

領 収 書

金額 円

一時預かり保育（一般型）利用料等として上記の金額を領収いたしました。

年 月 日

学校法人和光学園

認定こども園 くさかべ幼稚園 印