

豊島区休日保育事業登録申込書

太枠内にもれなくご記入ください。

(設置者名)

社会福祉法人 恩賜財団 東京都同胞援護会

(申請者)

令和 年 月 日

理事長 飯山 幸雄 様

住 所

保護者氏名

印

電 話 番 号

休日保育を下記のとおり利用いたしたく、必要な書類を添えて申し込みます。

また、この申込にあたり、以下の事項に同意いたします。

1. 豊島区長が、利用状況の報告を受けること。
2. 実施保育施設が、豊島区長に対し、児童の支給認定の状況・保育所在籍情報・家族の就労状況等、休日保育の利用の可否決定に必要な情報を照会し、豊島区長がこれら情報を提供すること。

実施希望園	同援さくら保育園
利用区分	
実施開始希望月	年 月より

利用区分は次のいずれかを記入

- ・ 定期利用A…毎週
- ・ 定期利用B…月に数日
- ・ 単発利用…定期的でないもの

○休日保育を必要とする児童についてご記入ください。

児 童 欄	フリガナ 氏 名	生年月日	性別	在籍する保育施設名（クラス名）
			年 月 日	男・女
		年 月 日	男・女	()
		年 月 日	男・女	()

○同居している家族全員（申し込み児童を除く）をご記入ください。

送 迎	氏 名	続柄	年齢	職業等	連絡先電話番号	緊急連絡
送り・迎え						可（順位）
送り・迎え						可（順位）
送り・迎え						可（順位）
送り・迎え						可（順位）

※携帯を指定されている方は、実施施設の電話番号を登録しておいてください。

○基本的な希望保育時間 ⇒ 就労時間 + 保育園の送迎時間

午前 時 分 ~ 午後 時 分

○申し込みに必要な書類

- (1) 児童が加入する健康保険証および乳幼児医療証等の写し
- (2) 就労証明書（支給認定申請や認可保育施設の継続利用申請の際に提出した写しでも可）
- (3) 健康アンケート・・・休日保育を申し込みのお子さん1人につき1枚