

令和5年(2023年)度休日保育利用申込書(下半期用)

令和 年 月 日

吹田市長 あて

郵便番号 〒 _____
住所 _____
電話番号 _____
保護者名 _____

令和5年10月から令和6年3月までの、休日保育の利用について、次のとおり申し込みます。

ふりがな							
利用希望児童名							
生年月日	年	月	日	(歳児クラス)		
在籍施設名							
利用希望日 (○で囲んでください)	10月	1日	8日	9日	15日	22日	29日
	11月	3日	5日	12日	19日	23日	26日
	12月	3日	10日	17日	24日	29日	30日 31日
	1月	7日	8日	14日	21日	28日	
	2月	4日	11日	12日	18日	23日	25日
	3月	3日	10日	17日	20日	24日	31日
希望時間	午前	時	分	から	午後	時	分 まで
利用希望する理由	1、就労 (通常の勤務 ・ 特別の勤務 ・ その他) 2、病気 (疾病 ・ 看護 ・ 出産 ・ その他) 3、その他 ()						

※就労、病気要件での申し込みにつきましては、必ず「休日保育利用理由証明書」を記載の上、提出をお願いします。

※吹田市立こども発達支援センターを通園している児童の利用申込みの場合は、通園していることが分かる証明書が必要となります。