

休日保育登録申請書

（宛先）坂出市長

休日保育の利用に係る登録を受けたいので、下記のとおり申請します。また、平日通っている保育所、認定こども園等から休日保育の実施保育所へ、児童の処遇上必要な情報を提供することに同意します。

申請者（保護者）住所 \_\_\_\_\_  
 氏名 \_\_\_\_\_ 印  
 電話番号 \_\_\_\_\_  
 児童との続柄 \_\_\_\_\_

児童氏名			性別		児童の写真を貼付してください（顔がよくわかるカラー写真をお願いします。）  （4cm×3cm）	
（ふりがな）			男・女			
生年月日	年齢	平日通っている保育所名				
年 月 日	歳 カ月					
休日保育を必要とする期間	年 月 日 ~ 年 月 日					
休日保育を必要とする理由						
家族 の 状況 (申込児童は除く。)	(ふりがな) 氏 名	続柄	年齢	勤務先・学校名 (電話番号)	休日の勤務状況	送迎
				( )	~	
				( )	~	
				( )	~	
				( )	~	
				( )	~	
祖 父 母 の 状 況	(ふりがな) 氏 名	続柄	年齢	住 所	保育できない理由	
					就労・疾病・その他	
					就労・疾病・その他	
					就労・疾病・その他	
					就労・疾病・その他	

健康保険証	種 別		記 号・番 号
			.
緊急連絡先 1	氏 名 (続柄)		電話番号
緊急連絡先 2	氏 名 (続柄)		電話番号
緊急連絡先 3	氏 名 (続柄)		電話番号

登録を希望する児童の状況と連絡事項

※ 児童の健康状態や注意することなどについて記入してください。  
(例：食物アレルギー，既往歴等)

市処理欄

休日保育の登録	可・否	却下理由		登 録 No.
登 録 期 間	年 月 日 ~ 年 月 日			
受 付 日	決 定 日		保 護 者 宛 送 日	
年 月 日	年 月 日		年 月 日	