

令和 年度 延長預かりサービス申請書（通年利用）

令和 年 月 日

高岡市きずな子ども発達支援センター

所長

水上 亜希子 あて

次のとおり延長預かりサービス希望時間を申請します。

住所	
保護者氏名	

申 請 児 童 氏 名	生 年 月 日		年齢(4月1日現在)
	年 月 日		歳
延長預かりサービスを希望する期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日まで		
延長預かりサービスを希望する時間	月 曜 日	午後 時 分 ~ 午後 時 分	
	火 曜 日	午後 時 分 ~ 午後 時 分	
	水 曜 日	午後 時 分 ~ 午後 時 分	
	木 曜 日	午後 時 分 ~ 午後 時 分	
	金 曜 日	午後 時 分 ~ 午後 時 分	
申請理由	該当するものに○をつけてください。 就 労 ・ 家族の病気 ・ 介護		

迎えに来られる方	続柄	①勤務先・②所在地	勤務時間	センターまでの所要時間
1 (連絡先 携帯電話)		①	午前 時 分 ~ 午後 時 分	片道 分
		②	週休日()	
2 (連絡先 携帯電話)		①	午前 時 分 ~ 午後 時 分	片道 分
		②	週休日()	