

土曜利用保育申請書

令和 年 月 日

川上こども園
園長 吉田 修 様

保護者氏名 _____ ⑩

佐賀市より土曜保育の利用につきまして「仕事等で園での保育が必要であると認められた場合に対して利用可能として開園しているものであり、そのことを理解した上での適切な利用をお願いしたい」となっております。

そのことを踏まえたうえで次の通り、令和 年 月 日（土）の土曜保育利用をお願い致しますので申請致します。なお、これに反した場合、土曜保育利用の許可を取り消されても異議はありません。

◆この土曜保育利用申請書は、職員配置と給食注文等があるので毎週水曜日迄に職員室の職員まで提出をお願いします。水曜日後に提出されますと給食の提供ができない場合があります、弁当持参になる場合があります。また、土曜保育利用申請書は利用日まとめでの受付はしておりません。利用される週の水曜日までに毎回の提出をお願いいたします。

- ・土曜保育中の緊急連絡は、保護者様の職場にさせていただきます。
- ・勤務先や勤務時間等が変更になった場合は、園まで連絡をしてください。

1. クラス名 _____ 園児名 _____
_____ 園児名 _____

2. 土曜保育利用時間は原則として勤務時間+通勤時間までのお預かりです。どちらか早いお迎えの時間帯でご記入ください。

土曜保育利用時間 午前 時 分 ~ 午後 時 分まで
父の勤務時間 (: ~ :)
母の勤務時間 (: ~ :)

3. 緊急連絡先

父職場 勤務先 _____ 母職場 勤務先 _____
職場の電話番号 _____ 職場の電話番号 _____

0・1・2歳児の土曜保育利用に伴い職員数を増やしてお預かりをしています。その分、平日のクラス運営に職員配置が難しくなることもある為、職員が交代しながら土曜保育にあたっています。ご両親共にお仕事の場合のみ土曜保育利用をお願い致します。また、土曜保育を利用された時は土曜勤務の振替休日等にお子さまの健やかな成長を思い、ご家族で過ごされる時間をつくってくださるようお願い致します。

承 認 印	園 長	副園長	担 任	延長担当