

令和 年 月 日

社会福祉法人 明誠会
あけぼし保育園宛

保護者氏名

土曜保育のご利用にあたりまして、お子さんの健やかな育ちと精神的安定を図る為に保護者様の『振替休日』となる日には、お子さんとお過ごしください。つきましては、お仕事の『振替休日』となる日をご記入ください。

土曜保育を利用したいので、次の通り申し込みます。

ク ラ ス	園 児 名

保育希望日	保育希望時間	振替休日の日
第1週 月 日	: ~ :	
申込理由		
第2週 月 日	: ~ :	
申込理由		
第3週 月 日	: ~ :	
申込理由		
第4週 月 日	: ~ :	
申込理由		
第5週 月 日	: ~ :	
申込理由		