延長保育許可願

[保護者記入]

クラス名	園 児 名	送迎する保護者名
組		
組		
組		

[事業主証明欄]

就 労 形 態	① 曜日固定型（ 月・火・水・木・金・土 ）	② シフト型
勤 務 日 数	（平均） 日/月 又は、（平均） 日/週	
勤 務 時 間	① 時 分 ～ 時 分（ 時間）（ 月・火・水・木・金・土 ）	
	② 時 分 ～ 時 分（ 時間）（ 月・火・水・木・金・土 ）	
	③ 時 分 ～ 時 分（ 時間）（ 月・火・水・木・金・土 ）	

※丸がついてない日は通常保育時間（8:30～16:30の間）になります。
※シフト型の場合には、その都度シフトを園にお知らせ下さい。

園から勤務先までの所要時間（着替え等含む） 分

希望保育時間	:	から	:	まで
土曜保育希望時間	:	から	:	まで

社会福祉法人 めぐみ福祉会

二川保育園 園長 田中 美幸 殿

令和 年 月 日

＊上記のとおり証明いたします。

住 所
事業所名
代表者名
電話番号 印