

一時的預かり保育

事業区分	<ul style="list-style-type: none"> ・非定型的保育 ・緊急保育 ・私的理由保育 				
申し込み方法	<ul style="list-style-type: none"> ・保育を希望される前日までに連絡 ・緊急の場合は当日申し込み可能 ・当日必要な書類（保育申請書）を記入し提出 				
保育利用期間	<ul style="list-style-type: none"> ・月曜日から金曜日 午前 8 時から午後 4 時まで 土曜日・祝日・日曜日・園の行事の時は不可 （希望人数多数の場合お断りする場合もあり） ・週 3 日間まで（利用理由によっては週 5 日間可能） 				
利用料		3歳未満児		3歳以上児	
		4 時間以内	4 時間以上	4 時間以内	4 時間以上
	保育料	750円	1,500円	600円	1,200円
	給食代	200円		200円	
	おやつ代	午前・午後 各1回50円		午前・午後 各1回50円	
バス利用代	50円		50円		
延長保育	<p>基本的に延長保育は行いませんが、事情により可能 延長保育料 4時過ぎ15分ごとに 50円</p>				
利用料支払い方法	<ul style="list-style-type: none"> ・利用日ごとに現金で支払い ・利用日が継続する場合まとめて支払い可能 				
持ち物	<ul style="list-style-type: none"> ・着替え（服・ズボン・下着・靴下など） ・オムツ使用の場合はオムツとお尻拭き ・ハンカチタオル（給食のときに口拭きとして使います。） ・給食時のエプロン ・お茶（5月から10月の間のみ） 				
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・保育中、体調不良（発熱・腹痛・頭痛・けがなど）になった場合の連絡先を明確にしておく。 ・何かの理由で希望保育時間預かることが出来ない場合もあり。 				

一時的保育申請書

(兼児童台帳)

かえで保育園様

申請日 平成 年 月 日

事業区分	保護者名	印
1. 非定型的保育サービス事業 2. 緊急保育サービス事業 3. 私的理由保育サービス事業	住所	
	TEL	

一時的保育事業実施要綱に基づく保育を希望するため次の通り申請します。

児童氏名	(ふりがな)	心身状況			
	(男・女)				
	平成 年 月 日生 歳 ヶ月				
家族構成	氏名	続柄	生年月日	年齢	勤務先又は職業
		父			
		母			
一時保育を必要とする理由					
保育を希望する期間及び時間		月 日 ~ 月 日	毎週	曜日	
		時 分 ~ 時 分			

一時保育申込書(毎回記入)

名前		歳 ヶ月	保護者名	
期日	平成 年 月 日()	時間	時 分 ~ 時 分	
今日の体温	機 嫌	排 便	朝 食	昨日の睡眠時間
℃	良 悪	有 無	食べた 食べてない	時 分 ~ 時 分

利用料計算書 ○印を付けて下さい

3歳未満児			3歳以上児		
	4時間未満	750円		4時間未満	600円
	4時間以上	1,500円		4時間以上	1,200円
	給食代	200円		給食代	200円
	おやつ代 午前	50円		おやつ代 午前	50円
	おやつ代 午後	50円		おやつ代 午後	50円
	バス利用料 1回	50円		バス利用料 1回	50円
	延長保育料 (16:00~)			延長保育料 (16:00~)	
	15分毎に	50円		15分毎に	50円
	合計	円		合計	円

----- きりとりせん -----

請求書・領収書

請求書	領収書
様	様
一時保育料 円	
給食代 円	
おやつ代 円	
延長保育料 円	
バス利用料 円	
合計 円	円
上記の金額、一時預かり保育料として請求します。	上記の金額、一時預かり保育料として領収いたしました。
美濃市大矢田989番地の7 かえで保育園 園長 上田孝仁	美濃市大矢田 989 番地の7 かえで保育園 園長 上田孝仁

一時保育問診票

かえで保育園

日付	平成 年 月 日()	年齢	歳 ヶ月
児童名	(ふりがな)	生年月日	平成 年 月 日生
緊急 連絡先		名前(会社名)	電話番号 携帯電話番号
	第1連絡先名		
	第2連絡先名		
最近、医者にかかった事がありますか	はい	いいえ	病名 月 日
現在、病気で医者にかかっていますか	はい	いいえ	病名
今までに入院した事がありますか	はい	いいえ	病名 年 月
けいれん、ひきつけを起した事がありますか	はい	いいえ	原因
医者から健康上の注意を受けた事がありますか	はい	いいえ	事柄
アレルギーがありますか	はい	いいえ	何のアレルギー
喘息の発作を起した事がありますか	はい	いいえ	いつ頃 年 月
食べていけない食品はありますか	はい	いいえ	
お昼寝はしますか	はい	いいえ	時間位 : ~ : 頃
お昼寝の寝かせ方は			
食べ物で好きなものは			
食べ物で嫌いなものは			
【備考】			

ご記入ありがとうございました。