

令和 年 月 日

認定こども園山手幼稚園園長 宛

住所
保護者氏名
電話番号
園児名

認定こども園利用理由書

みだしのことについて、家庭での保育が困難なため、次の理由で認定こども園利用が必要です。

利用の理由 該当する番号に○を つけてください	①両親ともに医療従事者、警察、消防等 ②ひとり親家庭 ③上記以外で特別な理由がある場合 []	
利用園児氏名		
保護者の勤務状況 (勤務日を記入)	父	
	母	

保護者氏名 _____

園児氏名 _____

園名 山手幼稚園 _____

保育利用希望日に○をつけてください。

保護者等の勤務日のみの預かりとなります。

5月

日	7	8	9	11	12	13	14
曜日	木	金	土	月	火	水	木
日	15	16	18	19	20	21	22
曜日	金	土	月	火	水	木	金
日	23	25	26	27	28	29	30
曜日	土	月	火	水	木	金	土

注意事項

- ・お子様の利用について、勤務先にご連絡する場合があります。
- ・マスクを必ず着けてください。マスクがない場合は預かりができません。
- ・登園前に必ず検温をお願いします。熱がある場合はお預かりできません。
- ・風邪様の症状がある場合や体調不良の場合はお預かりできません。