

※処理欄	担当課	学童
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

学童保育所利用内容変更届

葛 城 市 長 様

年 月 日

新年度の学年を記入してください

※二重線の中のみをご記入ください

学童保育所名	学 童 保 育 所	年 度
ふりがな		学 年
児 童 氏 名		年 生
保 護 者 氏 名		続柄
連 絡 先	TEL ()	

○開所時間・休所について

平 日	放課後～18:30	学校行事の代休日は7:30～18:30
土 曜 日	8:30～18:30	早朝延長保育実施なし
春・夏・冬休み	8:30～18:30	早朝延長保育実施時間 7:30～8:30 月額 1,000円 8:00～8:30 月額 500円
休 所 日	12月29日～1月3日 及び 日・祝日	

○下表の上段は保育の利用月、下段は早朝延長保育の利用月です。

利用を追加する場合は「○」を、取消す場合は「×」を記入してください。

※追加のしるしを入れた箇所は、利用の有無にかかわらず料金が発生します。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
利用月												
早朝延長保育 7:30～8:30		△	△			△	△	△			△	
早朝延長保育 8:00～8:30		△	△			△	△	△			△	