

令和 8 年度休日保育利用登録申請書

徳島市福祉事務所長 殿

申込者 住 所 _____

氏 名 _____

連絡先 TEL () _____ 【父・母・自宅】

TEL () _____ 【父・母・自宅】

次のとおり休日保育の利用について事前登録の申請をします。

ふりがな				性別	生 年 月 日	平日の利用施設
児童名				男 女	年 月 日生 (満 歳)	
休日の利用希望施設	第 1 希 望					
	第 2 希 望					
家 庭 の 状 況	氏 名			続柄	生年月日	勤 務 先 ・ 学 校 名 等
祖 父 母 の 状 況	父 方	祖父	年齢	住所 (番地等は不要)	勤務先や健康状態等	休日勤務の有無
		祖母	歳			有・無
	母 方	祖父	歳			有・無
		祖母	歳			有・無
利 用 希 望 月	_____ 月 ※利用希望日：毎週日曜 ・ 祝日 ・ 月に数回 (シフト制)					
保育を必要としない曜日	月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土 ・ 不定休 (休む日に○)					
現 在 の 状 況						
利用できない場合	祖父母が保育 ・ 勤務日の調整 ・ その他 ()					
アレルギー 有・無	医師による受診【病院名】 なし・あり 投 薬【飲み薬・塗り薬・その他】 除 去 食【】					
(備考)						