（　　月）延 長 保 育 申 込 書

年　　月　　日

シャルール保育園　園長　　殿

（保護者）
住所
氏名　　印
電話

延長保育を利用したいので、次のとおり申込み致します。

保育園名	シャルール保育園	
園児の氏名	フリガナ	フリガナ
	漢字	漢字
	年　月　日生（　歳）	年　月　日生（　歳）

【事前申込み（30分）】

1か月の事前申込み（1700円）　する　しない

10日以内事前申込み（850円）　する　しない

【事前申込み（60分）】

1か月の事前申込み（3400円）　する　しない

10日以内事前申込み（1700円）　する　しない

【間食申込み】　する　しない

※〇印を付けてください。

10日以内の利用日程 ※書ける範囲で構いません。 分かり次第、お伝え下さい。	月　日（　）　時　分 ～　時　分
	月　日（　）　時　分 ～　時　分
	月　日（　）　時　分 ～　時　分
	月　日（　）　時　分 ～　時　分
	月　日（　）　時　分 ～　時　分
	月　日（　）　時　分 ～　時　分
	月　日（　）　時　分 ～　時　分
	月　日（　）　時　分 ～　時　分
	月　日（　）　時　分 ～　時　分
	月　日（　）　時　分 ～　時　分