

学童保育延長保育申込書

年 月 日

松田町長 殿

保護者 住 所 _____

氏 名 _____

延長保育について、次のとおり申し込みます。

所 属 校	1. 松田小学校 2. 寄小学校	
学年・児童名	年 生	
	年 生	
	年 生	
希望延長保育	① 朝延長	午前 7 時 3 0 分～午前 8 時
	② 夜延長	午後 6 時～午後 6 時 3 0 分
	③ 夜延長	午後 6 時 3 0 分～午後 7 時
希望する期間	年 月 日 ～ 年 月 日	
延 長 保 育を 希望する理由		