

泉佐野市送迎保育ステーション事業利用申込書

令和 年 月 日

泉佐野市長 宛て

申請者	住 所
(保護者)	氏 名
電話番号	— —

次の理由により泉佐野市送迎保育ステーションの利用登録を申し込みます。

利用期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日	
利 用 日	☐ 月 ☐ 火 ☐ 水 ☐ 木 ☐ 金	
対象児童	施設名	児童名
	クラス名	生年月日
	施設名	児童名
	クラス名	生年月日
	施設名	児童名
	クラス名	生年月日
保護者氏名	(続柄：)	(続柄：)
勤務先名称		
勤務先所在地		
勤務先電話	— —	— —
雇用の形態		
勤務時間	平 日 時 分~ 時 分	平 日 時 分~ 時 分
	土曜日 時 分~ 時 分	土曜日 時 分~ 時 分
	休 日 ☐ 毎週 ☐ 隔週 曜日	休 日 ☐ 毎週 ☐ 隔週 曜日
ステーションから勤務先までの通勤方法	☐ 電車(駅 ~ 駅)	☐ 電車(駅 ~ 駅)
	☐ 自動車 ☐ バス ☐ 徒歩 ☐ 自転車	☐ 自動車 ☐ バス ☐ 徒歩 ☐ 自転車
通勤時間	片道 時間 分	片道 時間 分
ステーションを利用する理由		
ステーションへの送迎者	☐ 父 ☐ 母 ☐ その他()	
送迎の時間	送り時間 午前 時 分頃	
	迎え時間 午後 時 分頃	

■緊急の連絡先（住所・氏名・続柄・電話番号）※緊急時にお迎えに来られる人を記載してください。

※連絡がつかない場合に備え、可能な限り優先順位第1～3まで記載してください。続柄は、対象児童から見たものを記載。				
第 1	氏名	続柄	住所	電話番号 - -
第 2	氏名	続柄	住所	電話番号 - -
第 3	氏名	続柄	住所	電話番号 - -

泉佐野市送迎保育ステーション事業利用申込書(記入例)

令和 年 月 日

泉佐野市長 宛て

申請者 住 所 泉佐野市〇〇 〇-〇-〇
(保護者) 氏 名 泉佐野 太郎
電話番号 072-〇〇〇-〇〇〇〇

次の理由により泉佐野市送迎保育ステーションの利用登録を申し込みます。

利用期間	令和 〇年 〇月 〇日 ~ 令和 〇年 〇月 〇日
利 用 日	☒ 月 ☒ 火 ☒ 水 ☒ 木 ☒ 金
対象児童	施設名 〇〇こども園 児童名 泉佐野 二郎
	クラス名 5歳児クラス〇〇組 生年月日 令和4年7月1日
	施設名 〇〇こども園 児童名 泉佐野 三郎
	クラス名 4歳児クラス〇〇組 生年月日 令和4年2月17日
	施設名 〇〇こども園 児童名 泉佐野 桜子
	クラス名 3歳児クラス〇〇組 生年月日 令和4年11月2日
保護者氏名	泉佐野 太郎 (続柄: 父) 泉佐野 花子 (続柄: 母)
勤務先名称	泉佐野株式会社 株式会社 泉佐野
勤務先所在地	大阪市〇町〇〇番地 泉佐野市〇町〇〇番地
勤務先電話	06-〇〇〇〇-〇〇〇〇 090-〇〇〇〇-〇〇〇〇
雇用の形態	会社員 パート
勤務時間	平 日 8時30分~20時00分 平 日 9時00分~18時00分
	土曜日 時 分~ 時 分 土曜日 9時00分~18時00分
	休 日 ☒ 毎週 ☐ 隔週 日曜日 休 日 ☐ 毎週 ☒ 隔週 木曜日
ステーションから勤務先までの通勤方法	☒ 電車(泉佐野 ~ 難波駅) ☐ 電車(駅 ~ 駅)
	☐ 自動車 ☐ バス ☐ 徒歩 ☐ 自転車 ☒ 自動車 ☐ バス ☐ 徒歩 ☐ 自転車
通勤時間	片道 1 時間 00分 片道 時間 20 分
ステーションを利用する理由	仕事で朝の送り時間が早く、迎え時間が遅いため
ステーションへの送迎者	☒ 父 ☒ 母 ☒ その他(祖母)
送迎の時間	送り時間 午前 7時 30分頃
	迎え時間 午後 6時 30分頃

■緊急の連絡先(住所・氏名・続柄・電話番号)※緊急時にお迎えに来られる人を記載してください。

※連絡がつかない場合に備え、可能な限り優先順位第1〜3まで記載してください。続柄は、対象児童から見たものを記載。					
第1	氏名	泉佐野 花子	続柄	母	住所 泉佐野市〇町〇-〇-〇 電話番号 06-0000-000
第2	氏名	泉佐野 太郎	続柄	父	住所 泉佐野市〇町〇-〇-〇 電話番号 090-0000-0000
第3	氏名	岸和田 一子	続柄	祖母	住所 岸和田市〇町〇-〇-〇 電話番号 0761-00-0000