

# 一時保育のご案内

バオバブ霧が丘保育園

一時保育とは、保護者の病気・冠婚葬祭などで一時的に保育が必要な場合、保護者の育児のリフレッシュのため、または、保護者の就労・職業訓練・就学など家庭における保育が断続的に困難となる場合、保育園がお預かり(保育)する制度です。

## 1. 一時保育がご利用できる方

利用条件：3歳児以上(年度内に4歳になる児童)から就学前の児童

種類	こんな時に利用できます	利用限度
非定型	保護者の就労、職業訓練、就学などにより、家庭における保育が断続的に困難になる場合	最大週3日を限度 また月120時間以内
緊急	保護者の疾病、入院、冠婚葬祭などにより、緊急に短期間の保育を必要とする場合	1回に連続して14日以内
リフレッシュ	保護者の育児に伴う身体的・精神的負担を軽減するため	1回につき1日以内

※保育は、在園児と一緒に対象年齢クラスで行います。クラスの状況によっては、お受けできないクラスもあります。

## 2. 一時保育のご利用時間

平日(月～金) 8:30～17:30

※土曜・日曜・祝祭日・お盆 8/12～8/15・年末年始(12/28～1/4)は除きます。

※年度初めの4～5月と年度末の3月は、新規の方はお受け出来ない場合もあります。

※その他行事などで一時保育がない場合があります。ご予約時にお知らせします。

《保育園での1日のおおまかな生活の流れ》

	活動	昼食	午睡	午後おやつ	活動		
8:30	9:30	11:30	12:30	15:00	15:40	17:00	17:30

## 3. 利用料金

予約キャンセル料…500円(前々日 17:30時までは、キャンセル料はかかりません)

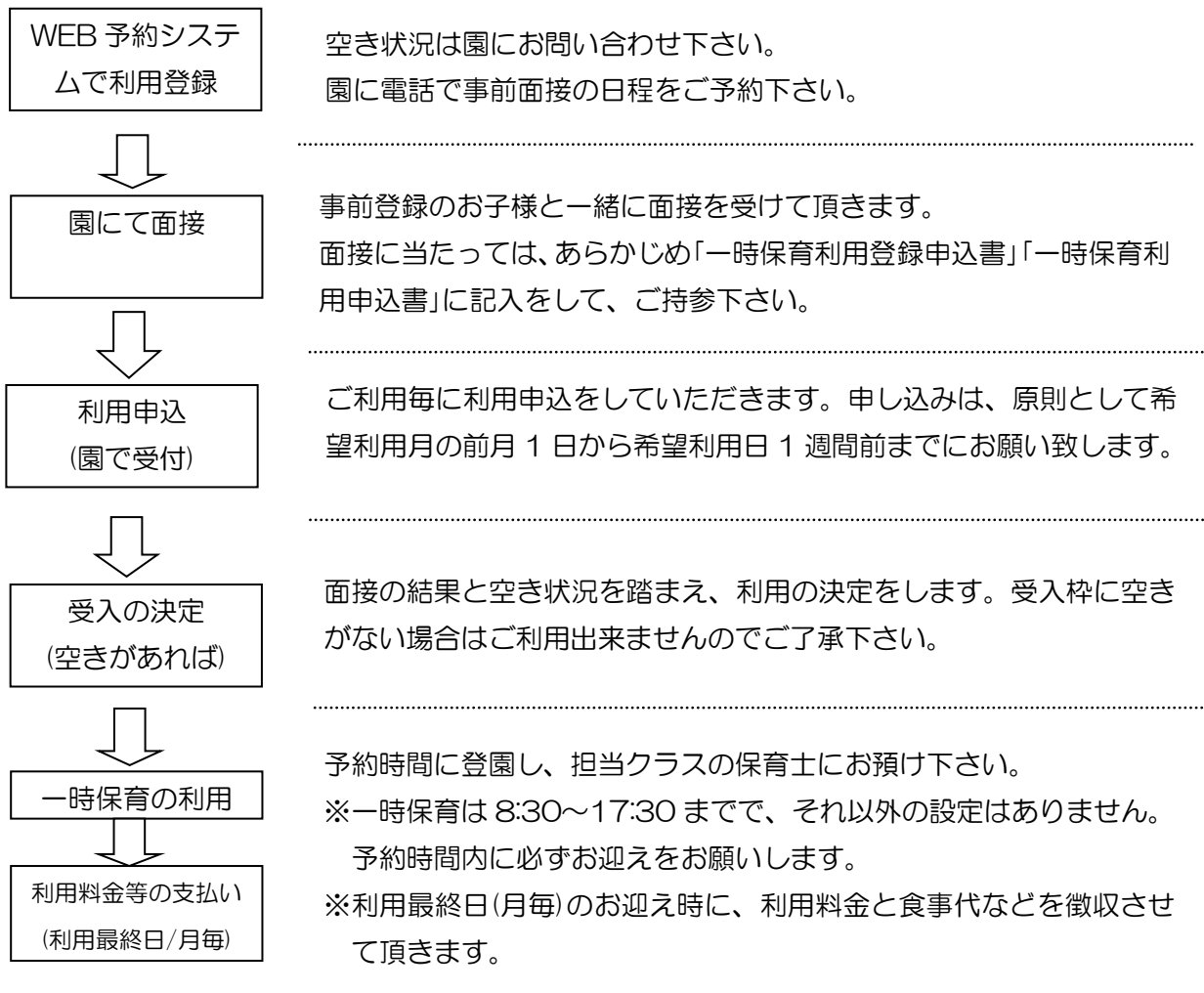
※料金は当該年度の初日の前日における満年齢になります	3歳以上児
1時間・1人につき	160円
昼食代	250円
おやつ代	50円

紙おむつ代…持参された分で足りなかった場合のみ1枚100円

※被保護世帯・市民税非課税世帯、またひとり親世帯等の利用料金は無料です。

(ただし、昼食代・おやつ代は除く)

#### 4. 利用の流れ



#### 5. 利用にあたっての注意事項

- 申し込みは、原則として利用希望月の前月 1 日から利用希望日 1 週間前までとします。
- ご利用のキャンセルをされる場合は、ご利用日の前々日 17:30 時までには必ずご連絡下さい。
- 食事は園で提供したものを食べて頂きます。食物アレルギーあるお子さん又は宗教上食べてはいけない食材のあるお子さんや保護者のポリシーでベジタリアンのお子さんなどの、お弁当対応はありません。
- お子さんが発熱などで体調が悪くなった場合には、予約時間よりも早くお迎えをお願いすることがあります。
- お迎えの予約時間に遅れる場合は、必ず連絡を入れてください。
- 当日のご利用にあたっては、\*着替え 2～3 組程度・食事用おしぼり 1～2 枚・ひも付き手ふきタオル 2 枚・午睡用パジャマ 2 枚・替え靴・必要な人は紙おむつ 3～4 枚・汚れ物入れ用ビニール袋 1 枚・夏期は水着&泳帽・タオル…などを持参して頂きます。  
※全ての物に必ず記名をしてください。
- 伝染性の病気については、医師からの「登園許可証明書」が必要になるものもあります。
- 年度末及び年度初めの 3～5 月は、新規の方はお受けできない場合もあります。

登録番号	
------	--

〔新規〕 一時保育利用申込書

平成 年 月 日

緑 区 長

〒 -

申請者 住所

(保護者) 氏名

電話 ( )

一時保育の利用について関係書類を添えて申し込みます。

利用希望児童	ふりがな 氏名	続柄	生年月日	年齢	性別	現在の保育状況
					男・女	家庭・その他 [ ]
送迎者 及び 緊急連絡先	第1番目	(続柄)父・母 その他 (氏名) (TEL)		第2番目	(続柄)父・母 その他 (氏名) (TEL)	
申請区分 (○で囲んでください)	申請理由		利用を希望する期間・曜日・時間等			
1 緊急保育 2 非定型的保育 3 リフレッシュ保育			期間: 年 月 日 ~ 月 日 曜日: 月・火・水・木・金 時間: 時 分 ~ 時 分			
世帯状況 (○で囲んでください)	1 生活保護世帯    2 市民税非課税世帯    3 その他の世帯					
保育所確認欄	<input type="checkbox"/> 市民税非課税証明書 <input type="checkbox"/> 生活保護受給者証番号( )					

変更箇所:

受付

第1号様式（第6条関係）

## 一時保育利用登録申込書（3～5歳児用）

平成 年 月 日現在

児 童 名		性 別	児童の生年月日				保 護 者 氏 名					
		男・女	平成		年	月	日		日生			
住 所						電 話 番 号						
						( ) -						
送 迎 者	登園		児童との続柄			普通の保育者						
	降園		児童との続柄			児童との続柄						
健康保険証記号番号			か かり つ け の 医 療 機 関									
									TEL			
生 活 状 況	食 事	食 欲	有・無 時間がかかる		食べる時	手づかみ・フォーク・スプーン・はし						
		好き嫌い	有・無 嫌いな食品 ( )			食物アレルギー	有・無 除去食品 ( )					
	排 泄	オムツ	している・していない		小 便	おしえる・おしえない・その他 ( )						
		大 便	おしえる・おしえない・その他 ( )									
	就寝時間 ( )		起床時間 ( )			朝食時間 ( )						
	昼 寝	している ( : ~ : )・していない 寝るときの癖 ( )										
遊 び	友達と遊んでいましたか ( 遊んでいた・一人遊び ) 好きな遊び ( )											
《生活・遊びの面で特に配慮が必要なこと》												
《食事で気になっていること》												
健 康 状 態	予防接種・病気の状況（該当するものに○をつける）											
	3種混合	麻 疹	耳下腺炎	風 疹	水 痘	BCG	消化不良	中耳炎	喘 息	ひきつけ	その他	その他
体質的なことについて（該当するものを○で囲み、必要事項を記入する）												
風邪をひきやすい 便秘しやすい 下痢しやすい 吐きやすい ( の時に)												
アレルギー体質 ( ) 湿疹ができやすい じん麻疹になりやすい												
口内炎になりやすい 関節が外れやすい (部位 ) 熱をだしやすい												
その他 ( )												
《医師から指導されていること・特に配慮が必要なこと》												

# 一時保育利用希望日申込書

年 月 日

バオバブ霧が丘保育園

TEL 045-921-6030

FAX 045-921-6092

児童氏名 \_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_

連絡先 TEL ( ) \_\_\_\_\_

FAX ( ) \_\_\_\_\_

一時保育の実施日程について次のとおり申し込みます。

	月日	時間	利用
①	月 日( )	～	決定 ・ 不決定
②	月 日( )	～	決定 ・ 不決定
③	月 日( )	～	決定 ・ 不決定
④	月 日( )	～	決定 ・ 不決定
⑤	月 日( )	～	決定 ・ 不決定
⑥	月 日( )	～	決定 ・ 不決定
⑦	月 日( )	～	決定 ・ 不決定
⑧	月 日( )	～	決定 ・ 不決定
⑨	月 日( )	～	決定 ・ 不決定
⑩	月 日( )	～	決定 ・ 不決定
⑪	月 日( )	～	決定 ・ 不決定
⑫	月 日( )	～	決定 ・ 不決定
⑬	月 日( )	～	決定 ・ 不決定
⑭	月 日( )	～	決定 ・ 不決定
⑮	月 日( )	～	決定 ・ 不決定
⑯	月 日( )	～	決定 ・ 不決定
⑰	月 日( )	～	決定 ・ 不決定
⑱	月 日( )	～	決定 ・ 不決定
⑲	月 日( )	～	決定 ・ 不決定
⑳	月 日( )	～	決定 ・ 不決定

※空きがない場合は、ご利用頂けませんのでご了承下さい(不決定)。

ご利用可能な日時が決まり次第、保育園より FAX いたします。