

育児休業明け入園予約申込書

南伊豆町長 様

			申込日：令和 年 月 日
保護者	住所		
	フリガナ		電話番号（連絡先）
	氏名	印	（ ）

次のとおり育児休業明け入園の予約を申し込みます。

入園を希望する施設	□南伊豆認定こども園				
入園希望日	令和 年 月 日				
出産予定日	令和 年 月 日				
産前・産後休業期間	令和 年 月 日～令和 年 月 日まで				
保護者の状況	区分	氏名	勤務先	育休予定期間	職場復帰予定日
	父親			令和 年 月 日～ 令和 年 月 日まで	令和 年 月 日
	母親			令和 年 月 日～ 令和 年 月 日まで	令和 年 月 日

※申込の際には、次の書類を併せて提出してください。

- ・母子手帳の写し（表紙と出産予定日がわかる頁）

※本申込は、出生児の入園を申込みものではありませんので、出生後、支給認定申請及び入園申込の手続きを行ってください