

兄弟ボランティア申し込み用紙

申し込み日 平成 年 月 日

希望日 ・平成 年 月 日 () ・平成 年 月 日 ()
・平成 年 月 日 () ・平成 年 月 日 ()
・平成 年 月 日 ()

小学1～3年生は平日4名、小学4～6年生は平日3名までお預かりいたします。

住所 _____
保護者氏名 _____ ⑩
お子さん氏名 _____ (年生)
開始～終了時間 : ~ :
緊急連絡先1 _____ (続柄)
緊急連絡先2 _____ (続柄)
お迎え者氏名 (上記保護者と異なる場合に記入)
_____ (続柄)

1. 承諾内容

兄弟ボランティアの申し込みを行う保護者の方は以下の内容を承諾しボランティアとしてお子さんをとときわ保育園に預けることとする。

- ・預けるお子さんは保育園の在籍児の世話、活動をお手伝いすること。
 - ・日中お子さんが怪我等をした場合、重大な怪我でない限り当日の通院及び治療費は園負担とし、それ以降は各家庭での対応とする。
 - ・通常、月にお一人、5日間とさせていただきます。
 - ・お迎えの時間を厳守する。(7:15～19:15の開園時間。短縮保育日、お弁当の日も可)
 - ・帽子、上履きを持たせて下さい。その他(季節に応じて)箸、コップは必要ありません。
- *お子さんは必ず保護者また園が承認した方と登降園を行ってください。
*ボランティアとして参加したお子さんが、保育士の指示に従わなかったり、暴言・乱暴な振る舞い等、通常保育に支障をきたす場合は次回からお断りをする場合もございます。

2. 申し込み・料金・支払

- ・お申込みは電話、FAX どちらでもかまいません。
- ・実施日の前月1日から1週間前までの受付(平日のみ)とさせていただきます。1日が土日祝日の場合は翌週平日の受付となりますのでご確認ください。
- ・当日の朝までに保護者印を押した原本をお持ちください。園の承諾として園長もしくは副園長の印を押させていただきます。
- ・料金は一律、一人1日300円(給食費、諸経費等)、当日朝にその都度お釣りの無いようにお支払ください。引換に領収書をお渡しいたします。(お弁当持参日は100円となります)
- ・お子さんの体調不調等で日中、お預かり時間より前にお迎えを要請した場合でも返金はありません。事前及び当日キャンセルにつきましても料金は発生いたしません。

承認年月日 平成 年 月 日

承認者 _____ 印

市川市若宮2-19-13
社会福祉法人 若恵福祉会
ときわ保育園
園長 土木田 邦男
TEL 047-332-3030
FAX 047-332-3070