

休日保育利用に係る振替休日確認表

実施施設の長 様

利用者（保護者）氏名 _____ 印

ふりがな			平日利用施設
児童名	年 月 日生(男・女)	歳 (本年度4月1日時点)	
認定区分	<input type="checkbox"/> 2号認定 (<input type="checkbox"/> 標準時間 <input type="checkbox"/> 短時間) <input type="checkbox"/> 3号認定 (<input type="checkbox"/> 標準時間 <input type="checkbox"/> 短時間)		

休日保育利用日 (予定)	振替休日 (予定)	平日利用 施設確認印	休日保育 施設確認印	備考
月 日 ()	月 日 ()			
月 日 ()	月 日 ()			
月 日 ()	月 日 ()			
月 日 ()	月 日 ()			
月 日 ()	月 日 ()			
月 日 ()	月 日 ()			
月 日 ()	月 日 ()			
月 日 ()	月 日 ()			
月 日 ()	月 日 ()			

※この確認表は、休日保育（平日に保育所、認定こども園を利用している児童で、教育・保育給付認定を受けた事由と同一の事由で休日(日曜日及び国民の祝日に関する法律(昭和23年法律第178号)第3条に規定する休日に保育を必要とする場合)を利用される場合に、提出が必要となります。

※休日保育利用（予定）日、振替休日（予定）日を記載し、平日に利用している保育施設の確認を受けた後、休日保育利用前に休日保育実施施設に提出してください。

※振替休日（保育を利用しない日）は、休日保育利用日の前後6日以内の月曜日から土曜日で設定してください。

※確認表の提出がない場合、休日保育利用料が必要となります。振替休日を取得しなかった場合は、利用料を休日保育実施施設にお支払いください。（お支払いがないままの場合、次回の休日保育の利用はできない場合があります。）

※確認表の提出後に振替休日の変更が必要になった場合は、平日利用保育施設と休日保育実施施設の両方にその旨ご連絡ください。