

新潟市子育てサポート広場ふるまち  
短時間保育室利用許可申請書

年 月 日

（あて先）新潟市長  
 ※太線の枠内だけ記入してください。

申 請 者	保護者住所	電話番号（ ） -
	ふりがな	
	保護者氏名	
	ふりがな	
	子の氏名及び生年月日	年 月 日
	ふりがな	
	子の氏名及び生年月日	年 月 日
	ふりがな	
	子の氏名及び生年月日	年 月 日
	ふりがな	
	子の氏名及び生年月日	年 月 日
	利用年月日	年 月 日
	緊急連絡先	電話番号（ ） -
	お迎え予定時刻	午前 ・ 午後 時 分

上記のとおり利用したいので申請します。  
 なお、利用に際しては、新潟市子育てサポート広場ふるまち条例及びこれに基づく規則その他の指示に従います。

処 理 欄

利用開始時刻	時 分	パスワード <table border="1" style="width: 100%; height: 40px;"> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>				
利用終了予定時刻	時 分					
利用終了時刻	時 分					
利用時間	時間 変更後 時間					
		お迎え予定時刻 午前 ・ 午後 時 分				
決 裁	上記のとおり許可してよろしいでしょうか。			処 理 欄		
	課長	課長補佐	係長		係	
				起案： 年 月 日		
				決裁： 年 月 日		
				許可： 年 月 日		
				許可番号：第 号		

新潟市子育てサポート広場ふるまち  
短時間保育室利用許可書

年 月 日

申 請 者	保護者住所	電話番号 ( ) -
	ふりがな	
	保護者氏名	様
	ふりがな	
	子の氏名及び生年月日	年 月 日
	ふりがな	
	子の氏名及び生年月日	年 月 日
	ふりがな	
	子の氏名及び生年月日	年 月 日
	ふりがな	
	子の氏名及び生年月日	年 月 日
	利用年月日	年 月 日
	緊急連絡先	電話番号 ( ) -
	お迎え予定時刻	午前 ・ 午後 時 分

上記のとおり新潟市子育てサポート広場ふるまち短時間保育室の利用を許可します。  
 利用当日この許可書を職員に提示して、必要な連絡確認を受けてください。  
 詳細な利用方法については、職員の指示に従ってください。

新潟市長



利用開始時刻	時 分	パスワード <table border="1" style="width: 100%; height: 40px;"> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>				
利用終了予定時刻	時 分					
利用終了時刻	時 分					
利用時間	時間 変更後 時間					
<input type="checkbox"/> この用紙は、お子様とお荷物の確認のため必要ですので、お迎えの際に職員に提示してください。 <input type="checkbox"/> お迎えが予定より遅れる場合は、必ず下記まで電話にて連絡をお願いします。 <input type="checkbox"/> 都合により代わりの方が迎えに来る場合は、必ず下記まで電話にて連絡し、代わりの方にパスワードを伝えてください。 <input type="checkbox"/> 利用を取りやめる場合は、下記まで連絡をお願いします。		お迎え予定時刻 午前 ・ 午後 時 分  許可番号 第 号				

記入例

別記様式第2号(第5条関係)

ID

新潟市子育てサポート広場ふるまち  
短時間保育室利用許可申請書

〇〇年〇〇月〇〇日

(あて先)新潟市長  
※太線の枠内だけ記入してください。

申請者	保護者住所	新潟市中央区学校町通 1-602-1 電話番号(025)228-1000		
	ふりがな	にいばた はなこ		
	保護者氏名	新潟 花子		
	ふりがな	にいばた ゆきこ		
	子の氏名及び生年月日	新潟 雪子	〇〇年〇〇月〇〇日	
	ふりがな	にいばた いちろう		
	子の氏名及び生年月日	新潟 一郎	〇〇年〇〇月〇〇日	
	ふりがな			
	子の氏名及び生年月日		年 月 日	
	ふりがな			
	子の氏名及び生年月日		年 月 日	
	利用年月日	〇〇年〇〇月〇〇日		
	緊急連絡先	電話番号(090)△△△△-△△△△		
お迎え予定時刻	午前	午後	〇〇時 〇〇分	

上記のとおり利用したいので申請します。  
なお、利用に際しては、新潟市子育てサポート広場ふるまち条例及びこれに基づく規則その他の指示に従います。

処理欄

利用開始時刻	時 分	パスワード(4桁)			
利用終了予定時刻	時 分				
利用終了時刻	時 分				
利用時間	時間 変更後 時間	お迎え予定時刻 午前・午後 時 分			
決裁	上記のとおり許可してよろしいでしょうか。			処理欄	
	課長	課長補佐	係長		係
		起案:	年 月 日		
		決裁:	年 月 日		
		許可:	年 月 日		
		許可番号:	第 号		

記入例

別記様式第3号(第5条関係)

ID

新潟市子育てサポート広場ふるまち  
短時間保育室利用許可書

〇〇年〇〇月〇〇日

※太線の枠内だけ記入してください。

申請者	保護者住所	新潟市中央区学校町通 1-602-1 電話番号(025)228-1000		
	ふりがな	にいばた はなこ		
	保護者氏名	新潟 花子 様		
	ふりがな	にいばた ゆきこ		
	子の氏名及び生年月日	新潟 雪子	〇〇年〇〇月〇〇日	
	ふりがな	にいばた いちろう		
	子の氏名及び生年月日	新潟 一郎	〇〇年〇〇月〇〇日	
	ふりがな			
	子の氏名及び生年月日		年 月 日	
	ふりがな			
	子の氏名及び生年月日		年 月 日	
	利用年月日	〇〇年〇〇月〇〇日		
	緊急連絡先	電話番号(090)△△△△-△△△△		
お迎え予定時刻	午前	午後	〇〇時 〇〇分	

上記のとおり新潟市子育てサポート広場ふるまち短時間保育室の利用を許可します。  
利用当日この許可書を職員に提示して、必要な連絡確認を受けてください。  
詳細な利用方法については、職員の指示に従ってください。

新潟市長



利用開始時刻	時 分	パスワード(4桁)			
利用終了予定時刻	時 分				
利用終了時刻	時 分				
利用時間	時間 変更後 時間	お迎え予定時刻 午前・午後 時 分			
決裁	上記のとおり許可してよろしいでしょうか。			処理欄	
	課長	課長補佐	係長		係
		起案:	年 月 日		
		決裁:	年 月 日		
		許可:	年 月 日		
		許可番号:	第 号		

新潟市子育てサポート広場ふるまち 電話番号(025)226-7730 担当