

《一時預かりひととき保育とは？》

- ・買い物、美容院、通院、家の掃除などリフレッシュも含め、理由を問わずご利用いただけます。
- ・事前登録、利用予約をした上でご利用ください。

《ご利用対象》

- ・墨田区在住の生後6ヶ月から小学校就学前までの健康で集団生活が可能で、一時的に保育が必要なお子さん。
- ・保育園・幼稚園に在籍していないお子さん。

保育実施日・時間

火曜日～土曜日

(但し祝日・年末年始・ひろば休館日は除く)

午前：9時～12時 午後：13時～17時

(1時間単位で、1日あたり3時間以内)



《利用料金》

料金 1時間 500円

- ※ 兄弟姉妹でご利用の場合、2人目のお子さんから半額となります。
- ※ 登録時にお渡しする封筒に、おつりのないように入れてお持ちください。

- ・お迎え時間が10分以上遅れた場合、30分未満は250円、30分以上1時間未満は500円の延長料金をいただきます。お帰りの際にお支払いください。
- ・生活保護世帯・区民税非課税世帯・区民税均等割りのみ課税世帯の方は、保育料が減額、免除になります。詳細はお問い合わせください。

《ご利用までの流れ》

1、事前登録面接をする

(初めてご利用の方)

面接日 木曜日

10時～16時 (12時～13時は除く)

※ お子さんと一緒にお願いします。

- ・文花子育てひろばのカードをお持ちでない方は、利用登録をさせていただきます。
- ・登録申請書を提出していただき、個別に登録面接を行います。(20分～30分)
- ・面接の際、母子手帳、身分を証明できるものをご持参ください。

2、利用予約をする(希望日前日まで)

予約専用番号 03-6661-8177

予約受付期間 火曜日～土曜日

電話予約：9時30分～17時

来所での予約：10時～17時

(但し祝日・年末年始・ひろば休館日は除く)

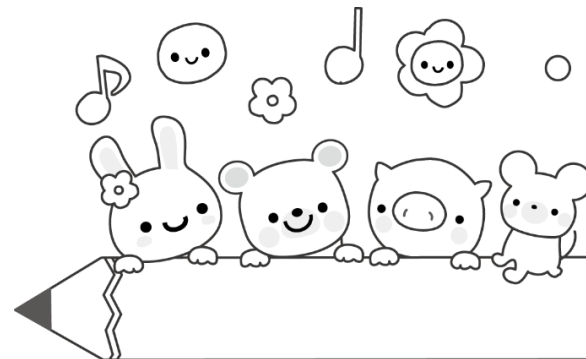
- ・利用希望日の1ヶ月前より予約開始です。

3、利用日当日

- ・予約申請書へご署名をいただき、健康チェック表を見ながらお子さんの体調や様子を伺った後、お預かりします。
- ・お子さんの当日の様子によってはお預かりできない場合があります。

《ご利用にあたって》

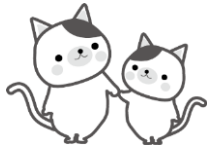
- ・1ヶ月の利用回数は4回までとなり、キャンセルも1回のご利用とみなします。
- ・病気、発熱、予防接種後24時間以内はお預かりができません。
- ・ご連絡のないキャンセルや、お迎え時間の遅延が相次ぐ場合、次回以降のご利用ができない場合があります。ご了承ください。
- ・一度の電話で、1回分のご利用予約のみ受け付けます。



ご利用当日の持ち物

- 着替え一式
- 汚れものを入れるビニール袋
- おむつ
- 汚れたおむつを入れるビニール袋
- おしりふき
- 1回分に小分けされた粉ミルクと哺乳瓶
(ミルクが必要な方のみ)
- 水筒、マグ

※ 全ての持ち物に名前を書いてお持ちください。



《変更・キャンセルについて》

受付期間 火曜日～土曜日 10時～16時

(但し祝日・年末年始・ひろば休館日は除く)

- ・当日の変更、キャンセルはできません。前日までにご連絡ください。

《緊急避難場所》

避難場所 墨田区立文花中学校

(文花子育てひろばの向かい側)

《お願い》

- ・ご予約時間前にはご入室いただけません。ご予約時間通りにお越しください。

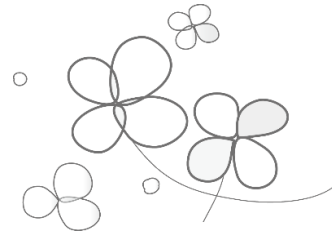
文花子育てひろば 一時預かりひととき保育

Tel : 03-6661-8177

Fax : 03-5630-6028

Mail : bunka-soudan@unchusha.com

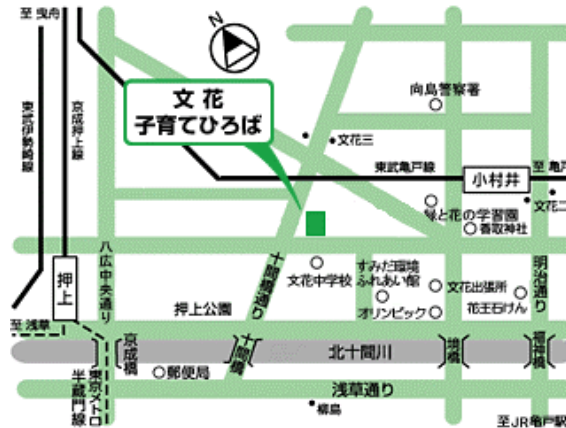
指定管理者 社会福祉法人雲柱社



《アクセス》

〒131-0044

東京都墨田区文花1-20-7



墨田区

文花子育てひろば

ホームページはこちら



墨田区文花子育てひろば 一時預かりひととき保育利用者登録申請書

登録日	令和 年 月 日	カード番号		
児童の氏名	フリガナ	男 女	生年月日 平成・令和 年 月 日 登録時年齢 歳 ヶ月	
	フリガナ		自宅電話番号： ()	
保護者氏名 (申請者)	フリガナ 続柄：			
住所	〒 - 墨田区			
緊急連絡先 その1	フリガナ	続柄：	携帯番号：	
	フリガナ		携帯番号：	
兄弟姉妹の有無	いない・いる (続柄 , 歳) (続柄 , 歳) (続柄 , 歳)			
出生時の 身長と体重	cm	g	平熱 度 分	
出生の状況	正常分娩・異常分娩(早産 週)			
既往歴など	該当項目に チェックしてください	時期(～歳ごろから)	回数(頻度)	備考
	<input type="checkbox"/> ぜんそく			
	<input type="checkbox"/> 泣きひきつけ			
	<input type="checkbox"/> 熱性けいれん			
	<input type="checkbox"/> 脱臼	部位：		
<input type="checkbox"/> その他 ()				
アレルギー	なし・あり (原因： 症状：)			
預かりの経験	なし・あり 祖父母・親戚・保育園・その他()			
人見知り	とてもする・少しする・ほとんどしない・全くしない			
ご利用にあたり、健康上または発達上で伝えておきたい事があればご記入下さい。				

スタッフ記入欄

担当

墨田区文花子育てひろば 一時預かりひととき保育利用申請書

令和 年 月 日

申 住所
請 _____
者 氏名

下記の通り、文花子育てひろば 一時預かりひととき保育の利用を申請します。

記

カード番号								
児童 氏名	ふりがな	男 女	生年 月日	年	月	日	年 齢	
住 所	墨田区	丁目	電 話	()	—			
利用日	令和 年 月 日 (曜日) 午前・午後 時 分 から 午前・午後 時 分まで () 時間							
その他	知っておいてほしいことや気をつけてほしいことをご記入ください。							

以上

受付者	
-----	--