

登録用紙(一時保育)



ふりがな									
園児名									
愛称									
生年月日	令和	年	月	日生	性別	男・女	血液型	型	
現住所						自宅電話番号	- -		
滞在先住所						滞在先電話番号	- -		
世帯構成 (同居人も含む)	氏名	生年月日	続柄	職業	備考				
	<small>保護者には、ふりがなと○印を付けて下さい。</small>								
主に送迎 する人	平日(送)				土曜日(送)				
	平日(迎)				土曜日(迎)				
緊急時連絡先	名称(勤務先等)	氏名	続柄	電話番号					
第一連絡先									
第二連絡先									
第三連絡先									
アレルギーの有無		有・無		要因(アレルギー有の場合)					
かかりつけの医院名		所在地				電話番号			
( )科									
使用すると副作用のある薬品があれば記入して下さい。									
理由	A 保護者の傷病、事故、出産などの事由による								
	B 保護者の短時間、断続的労働、職業訓練、就学等による								
	C 保護者の育児に伴う心理的、肉体的負担をリフレッシュする為								

記入日 年 月 日

社会福祉法人 堺ひかり会 登美丘西こども園・分園