

# 一時預かり利用登録申込書

記入日 令和 年 月 日

申請者名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

登録児童	児童氏名 (ふりがな)		愛称	性別	血液型	生年月日	
				男・女	型 RH (+・-)	/ / ( 歳 ヶ月)	
	自宅住所 (〒 - )						
	自宅電話番号 ( )		自宅 FAX 番号 ( )				
	児童の兄弟姉妹		歳 (男・女)	歳 (男・女)	歳 (男・女)		
	通園施設		( ) 幼稚園・保育園			電話 ( )	
かかりつけ医		( ) 医院・病院 ( ) 先生					
保護者・緊急連絡先	父	フリガナ			e-mail	無・有 ( @ )	
		氏名	( 年 月 日生 歳)		勤務先名		
					勤務先住所		
		携帯電話			勤務先電話		
	母	フリガナ			e-mail	無・有 ( @ )	
		氏名	( 年 月 日生 歳)		勤務先名		
					勤務先住所		
		携帯電話			勤務先電話		
健康保険	種類 (社保・国保・共済・その他) 記号 _____ 番号 _____ 被保険者名 ( )						
これまでにかかった主な感染症や病気 ーかかった病気に○をつけてくださいー							
1. 突発性発疹 2. はしか 3. 風疹 4. 水ぼうそう 5. おたふくかぜ 6. アトピー性皮膚炎 7. 熱性けいれん (回数 回) *最後はいつですか 年 月 日 (座薬の指示 有・無) 8. 喘息及び喘息様気管支炎 (継続治療中・悪化時治療のみ) 9. その他 ( )							
入院	なし・ある ( )						
発育	首がすわる ( ) ヶ月		寝返り ( ) ヶ月		お座り ( ) ヶ月		
	つかまり立ち ( ) ヶ月		ひとり立ち ( ) ヶ月		歩行 ( ) ヶ月		
	始語 ( ) ヶ月		生歯 ( ) ヶ月				
アレルギー		ない・ある (具体的に: )					
好きな食べ物 ( )		嫌いな食べ物 ( )					
食べ方 ( )		飲み方 ( )					
好きな遊び ( )		苦手な遊び ( )					
午睡時間 ( : ~ : )		寝かせ方 ( )					
その他	お子様のことで不安なことや、保育園に希望することがあれば記入してください。						

\* 1. この申請書による事業の利用登録期間は、当該年度の末日までです。

\* 2. この申請書の内容に変更があった場合は、お知らせ下さい。