登録番号

二葉南元保育園

専用室一時保育利用登録台帳

下記の児童について、利用上の注意を守り、利用登録を希望します

　登録申請者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | | | | | | | 性別 | | | 男  ・  女 | 生年月日  平成 | | | | | 年　　月　　日 | |
| 児童名 |  | | | | | | | |
| 住所 | 電話　　　（　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | 本児間柄 | | | | 職業または学校・学年 | | | | | | |
| (ふりがな)  家族氏名 |  | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 保育上の  配慮事項 | | | アトピー性皮膚炎(無・有) | | | | | | | ぜんそく (無・有) | | | | | | | 熱性けいれん(無・有) | |
| 食物アレルギー  無・  有(　　　　　) | | | | その他  アレルギー  無・  有(　　　　　　) | | | | その他配慮事項 | | | | | | | |
| 主な送迎者 | | | | | | 母　・　父 ・ その他（　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | |
| 登園予定時間 | | | |  | | | | | | お迎え予定時間 | | | | |  | | | |
| 利用希望 | | | | | 一時保育 ・ 定期利用保育 | | | | | | | | | | | | | |
| 緊急連絡先  ・氏名  ・続柄  ・電話番号 | | ① | | | | | | ② | | | | | | | | ➂ | | |