

成瀬くりの家保育園
一時保育
登録申請書

	担当印	主任印	園長印
受付日	年	月	日
登録番号			

申請理由	◎登録、利用にあたっての説明内容に同意し、下記内容に伴い一時保育利用申請します。			印
保護者	住所	町田市		電話(つながりやすい順) ① ② ③
	ふりがな			
	氏名	印		
子ども	ふりがな 氏名	性別	生年月日	希望保育形態
		男女	平成 年 月 日 (歳 ヶ月)	①週2日(月火水木金) : ~ : ②週1日(月火水木金) : ~ : ③4H未満(月火水木金) : ~ : ④不定期・その他()

☆利用を希望する児童の家庭状況(上記児童はのぞく)

同居世帯	続柄	ふりがな 氏名	生年月日(年齢)	就労(通学・通園)先名称
	父		()	
	母		()	
			()	
			()	

同居家族に障がいのある方 《 いない・いる 続柄() 手帳(級・度)》

保護者勤務状況	父	《勤務先名》		《勤務時間》 出勤(:) 退勤(:)
		《所在地》		《出勤手段》
		《連絡先》		《園～勤務先》 約 時間 分
	母	《勤務先名》		《勤務時間》 出勤(:) 退勤(:)
		《所在地》		《出勤手段》
		《連絡先》		《園～勤務先》 約 時間 分

☆祖父母の状況は同居・別居に関わらずご記入ください

祖父母の状況		ふりがな 氏名	生年月日(年齢)	住所
父方	祖父		()	電話
	祖母		()	電話
母方	祖父		()	電話
	祖母		()	電話

送迎方法	・車(下記記入) ・バス電車等 ・自転車 ・ベビーカー	
	駐車カード申請①	
	駐車カード申請②	
	利用者名(続柄)	利用者名(続柄)
	()	()
	車種 色 車両ナンバー	車種 色 車両ナンバー

申請児童の状況		
現在の保育状況	保護者が家で保育している	父：月 日間 母：月 日間
	同伴就労している	父：月 日間 母：月 日間
	保育施設、一時保育、幼稚園など利用している。又は利用していた。	名称： 利用期間：
	健診等で指導を受けた事がありましたか(発達の遅れなど)	ない・ある(年 月 内容：)
	健診について	1歳6か月健診(受診・未受診) 3歳児健診(受診・未受診)
	発達や慢性的な病気の事で、相談している病院や施設はありますか。	ない・ある(診断名 病院・施設名 服薬(ない・ある1日 回)
	愛の手帳等お持ちですか。	ない・ある()
	アレルギー等がありますか	ない・ある(医師の診断のもと) ・食物() ・その他()
	健康上 または発達上、気になる事がありましたらご記入下さい。	
	出産予定・産休予定	ない・ある(月予定) ・産休予定日(月 日から)
育児休業を取得した、又は取得する方は、その期間を記入してください	父(年 月 日～ 年 月 日) 母(年 月 日～ 年 月 日)	

健康保険証 添付
