

渋谷東しぜんの国こども園

園 長 殿

< 一時保育 >

年度

利用登録申請書

※受付日	年 月 日					
※登録番号						

保護者氏名

印

申請児童との続柄

申請児名	フリガナ 氏名	男	自宅電話番号 ()
		女	携帯電話番号 (父 ・ 母 ・ その他) ()
生年月日	年 月 日 (歳 ヶ月)		《緊急連絡先 ※ 職場など》 名称
住所	〒		住所
			電話 ()
申請理由	・お仕事 ・介護 ・通院 ・冠婚葬祭 ・その他 ()		
利用形態	・リフレッシュ ・緊急 ・その他 ()		
希望期間 及び時間	年 月 日 から 年 月 日		
	午前 ・ 午後 時 分 ～ 午前 ・ 午後 時 分 まで		
送迎方法	・徒歩 _____ 分 ・自転車 _____ 分 ・バス/電車 _____ 分		
備考			受付
			責任者

◎ 家庭の状況 (申請児(本人)も含め、同居されている方全員を記入してください。)

[illegible]

今までにかかった 大きな病気		平 熱	℃
該当事項を ○で囲んでください	・発熱しやすい ・ひきつけたことがある ・腕が抜けたことがある ・ぜんそく（よくぜいぜいする） ・熱性けいれん ・自家中毒 ・じんましん		
かかりつけの 医院 ・ 医師名			電話番号 ()
アレルギー	ない ・ ある （食物名： その他：		
食 事	・自分で食べることができる ・手伝うと自分で食べようとする ・自分でまだ食べられない ・冷たい牛乳を飲んでいる／飲んでいない ・好きな食べ物（ ） ・嫌いな食べ物（ ）		
排 泄	・おむつを使用（紙・布） ・尿意を知らせることができる（要介助） ・自分でトイレに行きできる。 ・まだトイレではできない		
午 睡	・普段している（ 時頃～ 時頃まで） ・ して ない ・あお向け寝 ・うつぶせ寝（くせがあれば		

◎提出された個人情報には「行事活動の運営・保育園活動」に使用され、明記のない案件での使用は一切致しません。