

一時保育申込書

年 月 日

あおばこども園殿

住 所 福山市

ふりがな

保護者名(自署)

電話番号 () -

次の通り一時保育を申し込みます。

ふりがな	性別	生年月日		学年年齢 (4月1日付)
児童名	男・女	年	月	日
申し込みをする 児童の世帯状況	名前	続柄	名前	続柄
児童区分	★該当する所を○印で囲んで下さい (幼稚園名) 在宅 ・ 幼稚園【 】注)幼稚園児については幼稚園開園日は利用できません			
申込みの理由	該当する保育区分(□)に✓をつけ、該当する理由を○で囲んでください。 <input type="checkbox"/> 非定型的保育 1. 短時間・断続的就労 2. 職業訓練 3. 就学 <input type="checkbox"/> 私的理由による保育 (慣らし・リフレッシュ等) [] <input type="checkbox"/> 緊急保育 1. 保護者の傷病 2. 災害・事故 3. 出産 4. 看護・介護 5. 冠婚葬祭 6. その他 []			
利用を希望する期間 年 月 日 から 年 月 日				
該当するところに記入して下さい。 <input type="checkbox"/> アレルギー 有 ・ 無 (有の場合別紙で詳しくお伺いします) ・除去食 牛乳 卵 鶏肉 小麦 大豆 その他() ・つなぎについて(調味料、お菓子等)() <input type="checkbox"/> 離乳食形態 初期 中期 後期 完了期(牛乳 有 無) 刻み 幼児食 <input type="checkbox"/> 健康時の体温 (°C) ○ひきつけ 無 ・ 有 <input type="checkbox"/> かかりつけ医 () <input type="checkbox"/> 保険証番号 種別 健・国・他() 記号() 番号() <input type="checkbox"/> その他 (気をつけて保育してほしいことがあれば記入して下さい。) []				
緊急連絡先 電話番号①	※必ず連絡できる場所をお願いします。 [備考] () - []			
緊急連絡先 電話番号②	※必ず連絡できる場所をお願いします。 [備考] () - []			