一時預かり事業利用申請書・兼児童台帳

星鈴東加古川保育園　園長様

平成　　年　　月　　日

申請者（保護者）

住所			
氏名		電話	

一時預かりの利用を下記の通り申請します。また、一時預かりの実施に必要な限度において、この申請書に記載された情報を星鈴東加古川保育園に提供することに同意します。

フリガナ 児童氏名		愛称： 性別：　男　・　女
生年月日	平成　　年　　月　　日生 （　　歳　　ヶ月）　　歳児	
緊急時の連絡先	①氏名(フリガナ)	続柄： 電話：
	②氏名(フリガナ)	続柄： 電話：

●児童の健康状態及び発育状況

1　食物アレルギー　　ある　・　ない

2　ひきつけを起こしたことが　　ある　・　ない

3　現在、通院治療していますか　　ある　・　ない

（病名：　　病院名：　　）

4　発育、発達等について気になることがありますか　ある　・　ない

5　その他、配慮してほしいことは何がありますか

（　　）

●家族状況（利用児童を含む）

氏名	続柄	年齢	職場等連絡先（携帯等の電話番号）

●該当するものに〇をつけてください。

保育の区分		非定型　保育…週３回程度の仕事、習い事、学校通学等のため
		緊急　　保育…保護者の方等が、入院、看護等のため
		私的理由保育…リフレッシュのため

ご記入ありがとうございます。一時預かり依頼時に、星鈴東加古川保育園の職員へご提出ください。