一時預かり登録番号	・ ・ R3-

子育てサロン西新井
一時預かり登録申請書

☆お子さん１人につき１枚の登録申請書が必要です。太枠内をご記入ください。
☆お迎えは保護者もしくは緊急連絡先①②③に記入していただいた方のみになります。
　また、お迎え時には、本人確認のため、身分証明書の提出をお願いします。
☆ご記入いただいた情報に変更があった場合は、ご連絡ください。

ふりがな		連絡先	
保護者氏名			
住所			

ふりがな		性別	生年月日
お子さんの名前		男・女	平成 令和　　年　　月
かかりつけ医	医院名 電話番号		
日常の健康状態	アレルギー　（　あり　・　なし　）　　平熱　（　　℃　） ありに〇をつけた方は記入してください。 （　　）		
その他、注意事項			

緊急連絡先①

ふりがな		続柄	生年月日
氏名			（大・昭・平） 年　　月　　日
住所			
連絡先			

緊急連絡先②

ふりがな		続柄	生年月日
氏名			（大・昭・平） 年　　月　　日
住所			
連絡先			

緊急連絡先③

ふりがな		続柄	生年月日
氏名			（大・昭・平） 年　　月　　日
住所			
連絡先			

子育てサロン西新井　　TEL　03－3858－3431