

登録 番号	
----------	--

病後児保育室利用登録票

登録日： 年 月 日

(ふりがな) お子さんの名前		男・女		男・女
生年月日		年 月 日 (歳 月)		年 月 日 (歳 月)
在園名		公立・私立 園		公立・私立 園
家庭 で の 様 子	平熱			
	アレルギー			
	性格			
	その他			
(ふりがな) お子さんの名前		男・女		男・女
生年月日		年 月 日 (歳 月)		年 月 日 (歳 月)
在園名		公立・私立 園		公立・私立 園
家庭 で の 様 子	平熱			
	アレルギー			
	性格			
	その他			

住所		自宅 電話	
保護者氏名	印		

保護者状況 変更があった場合は、ご利用の際に必ずお知らせください。			
父 氏名			
勤務先名			
勤務先住所			
勤務先 TEL		携帯 TEL	
母 氏名			
勤務先名			
勤務先住所			
勤務先 TEL		携帯 TEL	
緊急時の連絡先	父 ・ 母		