

# 一時預かり入所申込書(兼保育児童台帳)

令和 年 月 日

小百合第二保育園長様

保護者現住所 (アパート名・部屋番号迄記入)

〒 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_ (印)

緊急連絡電話 ☎ \_\_\_\_\_

緊急連絡先 (氏名) \_\_\_\_\_

(住所) \_\_\_\_\_

(電話) ☎ \_\_\_\_\_

一時預かりを利用したいので、提出必要書類を添付して次のとおり申し込みます。

入所児童	氏名 (ふりがな)	生年月日	性別	備考
本人		平成 令和 年 月 日 (満 歳)		
入所児童のこと	一時預かりを初めて利用しますか。 はい いいえ ( 回目)			
	主に世話をしている人は誰ですか。 家族・父母の実家(祖父母) 施設 ( ) その他 ( )			
かかりつけの 医院について	内科	医院名 ( )	電話番号 ( )	
	外科	医院名 ( )	電話番号 ( )	
健康保険証番号				
入所児童の 家庭状況	入所児童 との続柄	( ふりがな ) 氏名	生年月日	勤務先名称 (職 業) 電 話
	父	( )	昭和 平成 . .	( ) 電 話
	母	( )	昭和 平成 . .	( ) 電 話
			大・昭・平・令 . .	( )
			大・昭・平・令 . .	( )
			大・昭・平・令 . .	( )
			大・昭・平・令 . .	( )
			大・昭・平・令 . .	( )
生活保護の状況		摘要なし ・ 摘要有り (昭和・平成 年 月 日開始)		