

# 一時預かり保育利用申込書・同意書

(お子さまおひとりにつき、一枚ずつご記入ください)

ふりがな 保護者氏名					
連絡先	住所	TEL ( )			
		携帯電話番号 ( )			
ふりがな お子さまのお名前				性別	男・女
お子さまの愛称		生年月日	平成 年 月 日		( 歳 ヶ月)
保育上の注意点					
●アレルギー： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( )					
●日常の保育： <input type="checkbox"/> ご家庭 <input type="checkbox"/> 保育園 <input type="checkbox"/> 幼稚園					
●授乳： <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要 [ <input type="checkbox"/> 母乳 <input type="checkbox"/> ミルク ]					
(① 時 分頃 cc ② 時 分頃 cc)					
●排泄： <input type="checkbox"/> おむつ <input type="checkbox"/> トレーニング中 <input type="checkbox"/> 自分で言える <input type="checkbox"/> 自分で出来る					
●お昼寝の時間：( 時頃～ 時頃)					
●平熱： 度 分					
※その他、保育に当たって特に注意すべき事項があればご記入下さい。					

迫田病院 院長 殿

一時保育の利用にあたり、理解・同意した上で、一時保育を申し込みます。

平成 年 月 日

保護者氏名

Ⓜ