

所 長	教 務

一 時 預 かり 保 育 利 用 申 込 書

平成 年 月 日

平成 年度にかかると一時預かり保育の利用を申し込みます。

住 所 新得町 _____.

保護者氏名 _____ ⑩

児童氏名	(ふりがな) _____ 男・女	生年月日	平成 年 月 日
住所	新得町 _____ (TEL) _____		
緊急連絡先	1. _____ (TEL) _____)	2. _____ (TEL) _____)	
送迎の人			
留意事項			
生活面 (食事)	アレルギー	<input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> ある (_____)	
	給食関係	牛乳	豆乳
		<input type="checkbox"/> 飲める <input type="checkbox"/> 飲めない	<input type="checkbox"/> 飲める <input type="checkbox"/> 飲めない
小さく刻むなどの工夫が必要ですか (_____)			
保険証	種類	<input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> 社会保険 <input type="checkbox"/> その他	
	記号	_____	番号 _____

(児童家庭調査表)

家族氏名	続柄	生年月日	勤務先	勤務時間
				～
				～
				～
				～
				～

※利用申込は、3日以上前に連絡してください。