

登録 No. _____

令和 年 月 日

令和 年度 病後児保育利用登録書

申請者 (保護者)

住 所：

氏 名：

連絡先：

児童情報

住 所	※保護者と同居の場合は、記入を省略
氏 名	
生 年 月 日	平成 ・ 令和 年 月 日 (満 歳)
利 用 園 及 び 学 校 ・ 学 年 等	就学前児童 _____園 (_____歳児クラス) 就学児童 _____小学校 _____年
ア レ ル ギ ー	☐ 無 ☐ 薬 ☐ 食物 (_____)
既 往 歴	
緊 急 連 絡 先	児童の容体の急変等の場合は、原則、上記申請者への連絡を行います。連絡が つかない場合の緊急連絡者として確実に連絡が取れる方を登録してください。 氏 名 : _____ 続柄 _____ 連絡先 : _____
そ の 他	

※利用登録は、年度ごとの申請となります。登録後、年度内に住所の変更がある場合は、次回利用時に「その他」の欄に新住所を記入してください。