

一時預かり保育申込書

利用児童	ふりがな		性 別	生年月日	
	氏 名		男 女	平成	年 月 日 (歳 ヶ月)
住 所	岐阜県羽島郡岐南町				
電話番号	自宅：				
緊急 連絡先	①電話番号： 電話に出られる方の氏名：				
	②電話番号： 電話に出られる方の氏名：				
利用する 理由					
平均体温	℃				
けいれん、ひきつけを起こした事がありますか	はい	いいえ	いつ頃ですか()		
喘息発作を起こした事がありますか	はい	いいえ	いつ頃ですか()		
医師から健康上の注意を受けた事がありますか	はい	いいえ	事柄		
現在、病気で通院していますか	はい	いいえ	病名		
アレルギーはありますか 卵・小麦粉・大豆・ナッツ類・フルーツ類 アレルギーのお子さんは医師の診断書が必要です。	はい	いいえ	その他()		
脱臼したことはありますか	はい	いいえ	右腕 左腕 その他()		
給食で配慮することはありますか	はい	いいえ			
※ 上記で「はい」と回答された方は詳細を記入してください					
保険証番号					
※ 特記事項（配慮してほしい点、性格等）					

上記のとおり申し込みします。

平成 年 月 日
申込者（保護者） 氏名：