

一時預かり申込書

令和3年度

申込日

年

月

日

幼 児			保 護 者		
ふりがな 氏 名		男・女	ふりがな 氏 名	(旧姓)	
生年月日	年 月 日		歳	ヶ 月	
住 所	〒 (自宅のTEL)				
緊 急 連 絡 先		氏 名	幼児との関係	連 絡 先	
	1			(TEL)	
	2			(TEL)	
	3			(TEL)	
家 族 ・ 同 居 者	氏 名	続 柄	生年月日	職 業	勤 務 先 (学校名)
体質的なもので、該当するものがあれば、○をつけてください。					
<ul style="list-style-type: none">・風邪をひきやすい・口内炎がしやすい・ひきつけやすい・発熱しやすい・吐きやすい・喘息がおきやすい・便秘しやすい・鼻血が出やすい・脱臼しやすい ()・骨折しやすい・自家中毒をおこしやすい・下痢しやすい・アトピー性皮膚炎と診断されたことがある ()・アレルギー ()					
既往症・その他 (これまでに、入院治療を受けたことのある病気)				顔 写 真	