

# 令和4年度 セミナー 託児申込書

大村市

年 月 日

ふりがな			
保護者氏名	㊟		
緊急連絡先	氏名	(続柄)	電話番号
申込人数	名 (※4名以上ご希望の場合は、用紙を2枚コピーしてお使いください)		
お子さまの お名前 (愛称)	ふりがな	性別	男 ・ 女
	( )	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		
お子さまの お名前 (愛称)	ふりがな	性別	男 ・ 女
	( )	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		
お子さまの お名前 (愛称)	ふりがな	性別	男 ・ 女
	( )	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		

※本個人情報の全ては、業務遂行のためにのみ使用され、また皆様の了解なく使用することはありません。

# ♪ 託児サービスお子さまメモ ♪ (👉 託児初日にご持参下さい)

日時 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_

保護者名 \_\_\_\_\_

緊急連絡先① 氏名 \_\_\_\_\_ 電話番号 \_\_\_\_\_

緊急連絡先② 氏名 \_\_\_\_\_ 電話番号 \_\_\_\_\_

緊急連絡先③ 氏名 \_\_\_\_\_ 電話番号 \_\_\_\_\_

お子さま氏名	ふりがな 愛称
生年月日	年 月 日生 才 ヶ月 男・女
体温	平熱 度 分 本日の体温 度 分
おむつ	布おむつ・紙おむつ 分ごとに交換
排泄時間	時間おき
最後にオムツを 換えた時間	時 分ごろ
最後にトイレを 済ませた時間	時 分ごろ
お友達について	仲良く遊べる 遊んだ経験がない 遊べない
くせについて	留意する点
託児中の要望 アレルギーの有無・対応	