

令和5年度 「島原地区」講習会 託児申込書

託児申込日			年	月	日
フリガナ					
保護者氏名					
緊急連絡先	氏名	(続柄)	電話番号		
託児申込人数	名				

お子さまの情報		
お子さまのお名前	フリガナ	性別 男の子・女の子
		歳 ヶ月
保育時の注意点 ●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・幼稚園 <input type="checkbox"/> 学生		

お子さまの情報		
お子さまのお名前	フリガナ	性別 男の子・女の子
		歳 ヶ月
保育時の注意点 ●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・幼稚園 <input type="checkbox"/> 学生		

お子さまの情報		
お子さまのお名前	フリガナ	性別 男の子・女の子
		歳 ヶ月
保育時の注意点 ●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・幼稚園 <input type="checkbox"/> 学生		

※取得した個人情報は、託児業務実施に関する事項にのみ使用いたします  
 令和5年度 長崎県ひとり親家庭等自立促進センター YELL ながさき

♪ 託児サービスお子さまメモ ♪ (託児初日にご持参ください)

託児初日： 年 月 日

保護者氏名： \_\_\_\_\_

緊急連絡先： 氏名 \_\_\_\_\_ 電話番号 \_\_\_\_\_

※お子さまが数名おられる場合は、人数ぶん印刷して下の記載をお願いいたします

お子さま氏名	フリガナ
生年月日	年 月 日 才 ヶ月 男の子・女の子
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 分おき
最後におむつを 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
留意するクセ等について	
託児中の要望 アレルギーの有無・対応等	

※取得した個人情報は、託児業務実施に関する事項にのみ使用いたします  
令和5年度 長崎県ひとり親家庭等自立促進センター YELL ながさき