**一時預かり保育利用申し込みカード**

利用日　　年　　月　　日(　　)　4時間　8時間　○をしてください　保護者氏名

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| (ふりがな)  子どもの名前  　　　　　　　(呼び名　　　　　　　　　　　) | | 生年月日　　　　　　年　　　月　　　日  年　　齢　　　　　　　　歳　　　　ヶ月 | |
| 食　事 | ・朝食（ 　　　　　　　　 ） 　時  ・ミルク（　　　㏄／　　㏄）　　時 | 体　調 | 今朝（　　　℃） 時 |
| ミルクを飲まれる方は哺乳瓶の種類とゴム乳首のサイズに〇をしてください。  （　　ピジョン　・　　母乳実感　　）　　　（　　S　　・　　M　　・　　L　） | | | |
| アレルギー | ・ある（　　　　　　　　　　　　）  ・ない | 睡眠時間 | 時　～　　　　時 |
| お迎えの人  お迎え時間 | （　　　　　　　　　続柄　　　　 ）  　　　　　　　時　　　　　分 | 排　便 | 今朝（あり・なし）　普・軟 |
| 緊急時の連絡先　　※必ず電話がとれるようにしておいてください。   1. 名前（　　　　　　　）続柄（　　）TEL（　　　　　　　　）職場TEL（　　　　　　　　　） 2. 名前（　　　　　　　）続柄（　　）TEL（　　　　　　　 ）職場TEL（　　　　　　　　　） | | | |
| ※保育にあたって注意する点や気にかけておくことなどがあればご記入ください。 | | | |

※個人情報は適切に管理し目的以外には使用いたしません。

**一時預かり保育利用申し込みカード**

利用日　　年　　月　　日(　　)　4時間　8時間　○をしてください　保護者氏名

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| (ふりがな)  子どもの名前  　　　　　　　(呼び名　　　　　　　　　　　) | | 生年月日　　　　　　年　　　月　　　日  年　　齢　　　　　　　　歳　　　　ヶ月 | |
| 食　事 | ・朝食（ 　　　　　　　　 ） 　時  ・ミルク（　　　㏄／　　㏄）　　時 | 体　調 | 今朝（　　　℃） 時 |
| ミルクを飲まれる方は哺乳瓶の種類とゴム乳首のサイズに〇をしてください。  （　　ピジョン　・　　母乳実感　　）　　　（　　S　　・　　M　　・　　L　） | | | |
| アレルギー | ・ある（　　　　　　　　　　　　）  ・ない | 睡眠時間 | 時　～　　　　時 |
| お迎えの人  お迎え時間 | （　　　　　　　　　続柄　　　　 ）  　　　　　　　時　　　　　分 | 排　便 | 今朝（あり・なし）　普・軟 |
| 緊急時の連絡先　　※必ず電話がとれるようにしておいてください。   1. 名前（　　　　　　　）続柄（　　）TEL（　　　　　　　　）職場TEL（　　　　　　　　　） 2. 名前（　　　　　　　）続柄（　　）TEL（　　　　　　　 ）職場TEL（　　　　　　　　　） | | | |
| ※保育にあたって注意する点や気にかけておくことなどがあればご記入ください。 | | | |

※個人情報は適切に管理し目的以外には使用いたしません。