

# 一時預かり保育 利用登録書

登録番号	R5-
登録日	R 年 月 日

## ■登録・利用される子どもについて

	ふりがな	性別	男 ・ 女
こどもの名前		生年月日	西暦 年 月 日
住所	川西市		
アレルギー	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 原因 ( ) <input type="checkbox"/> アナフィラキシーショックの経験： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( 歳 カ月ごろ)		
熱性けいれん	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 回数： 回 最後にかかった日： 年 月頃 °C		
託児経験	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( 施設 ・ 祖父母 ・ その他 )		
受診した健康診査	<input type="checkbox"/> 4か月 <input type="checkbox"/> 10か月 <input type="checkbox"/> 1歳6か月 <input type="checkbox"/> 3歳児		
昼寝	<input type="checkbox"/> しない <input type="checkbox"/> 時々する <input type="checkbox"/> する ( : ~ : )		
すきな遊び			
気になること 健康面・生活面			

## ■家庭状況について (登録された子ども以外)

名前(ふりがな)	続柄	生年月日	連絡先	連絡順	備考
.....		西暦 年 月 日			
.....		西暦 年 月 日			
.....		西暦 年 月 日			
.....		西暦 年 月 日			
.....		西暦 年 月 日			

## ■同意項目

- 利用時間、方法、料金(追加料金含む)について
- 持ち物について
- お預かりできない場合について
- 薬等の預かりについて
- 体調不良時のお迎えについて
- 緊急時の閉所について
- 本登録の有効期限は、令和5年4月から翌年3月末日まで

左記重要事項の説明を受け、同意しました

令和 年 月 日

署名