

申込日	平成 年 月 日			
ふりがな				
お子様氏名			性別 男・女	
生年月日	平成 年 月 日			
現住所	〒			
電話番号	TEL : ( )			
ふりがな				
保護者氏名				
緊急 連絡先	順 番	続 柄	氏 名	電話番号・携帯番号
	①			
	②			

お子様の家での様子

血液型	型 RH( + - )	平熱	°C
好きな遊び	家庭での呼び名		
排泄	・一人ができる	・まだできない	・トイレトレーニング中

健康状態(該当するものすべてに○をつけてください)

- ・健康である(あまり病気をしない)
- ・風邪をひきやすい
- ・熱を出しやすい
- ・扁桃腺がはれやすい
- ・ぜんそくを起こしやすい
- ・ひきつけをおこす
- ・鼻血が出やすい
- ・下痢をしやすい
- ・便秘になりやすい
- ・脱臼しやすい(身体の場所 )
- ・じんましんがしやすい(原因 )
- ・アトピー性(皮膚炎・ぜんそく)がある
- ・アレルギーがある(原因 )
- ・アレルギーがおきる食べ物( )
- ・目の様子(異常なし・近視・その他 )
- ・耳の様子(異常なし・耳疾患の既往歴 )
- ・皮膚が弱い

お子様の健康上の事や性格等で、特に気を付けてほしいことがあればお書きください。

一時保育ご契約にあたっての了解事項とお願い

1. お子様に伝染病などの疑いがある、または37.5度以上の熱がある場合は、お預かりすることができませんのでご了承ください。
2. 勤務先や連絡先に変更があった場合や、別の方がお迎えに来る場合は必ずお知らせください。
3. お子様のお迎えが予定より遅れる場合は、事前に必ず連絡を入れて下さい。
4. お子様に持病がある場合、持参していただいたお弁当が原因の食中毒などの場合は責任を負いかねますのでご了承ください。
5. 年度毎の更新となります。
6. 利用1日目に、連絡ノート¥200を購入して頂きます。

上記の内容に同意して承知致します。

保護者 \_\_\_\_\_ (印)