

④ 病後児保育室利用申請書

令和 年 月 日記入

愛の杜めぐみ保育園

愛の杜めぐみ保育園 園長 殿

保護者 氏名 _____ (携帯 _____)

住所 _____ (電話 _____)

愛の杜めぐみ保育園病後児保育室の利用について、「利用ガイド」の内容を承諾の上、関係書類を添えて
申し込みます。

保育児	ふりがな 氏名	保護者 との続柄	生年月日	年齢	性別
				平成 年 月 日 令和	歳

【緊急の連絡先】

順位	ふりがな 氏名	保育児 との続柄	勤務先の名称及び連絡先
1			勤務先等： 電 話： 携帯電話：
2			勤務先等： 電 話： 携帯電話：
3			勤務先等： 電 話： 携帯電話：

【食 事】 1) 申し込む 2) アレルギー食持参 3) 離乳食持参

【薬】 1) あり（具体的に _____）
2) なし

以下は病後児保育室にて記入します

入室時間： 時 分

受入番号

退室時間： 時 分

利用時間： 時間 保護者確認： _____