

名取みたそのこども園 病後児保育室利用登録書(再登録)

登録番号 _____

年 月 日 記入

登録児童	ふりがな 氏名		性別	生年月日		写真貼付
			男・女	平成 令和	年 月 日	
	通園・通学施設名					
	自宅住所	〒				
	自宅電話番号	()				
保護者・連絡先	父	氏名			携帯電話	()
		勤務先			電話	()
		勤務先住所				
	母	氏名			携帯電話	()
		勤務先			電話	()
		勤務先住所				
	その他	氏名			続柄	
		自宅電話	()		携帯電話	()
		氏名			続柄	
		自宅電話	()		携帯電話	()
	家族状況	続柄	氏名	年齢	勤務先(学校等名)	電話番号
		父				()
母					()	
					()	
					()	
					()	
					()	
					()	
					()	
勤務状況	勤務時間				送迎する人	
	平日		土曜日		朝	夕
	時 分 ～ 時 分	時 分 ～ 時 分	時 分 ～ 時 分	時 分 ～ 時 分		
	時 分 ～ 時 分	時 分 ～ 時 分	時 分 ～ 時 分	時 分 ～ 時 分		

名取みたぞのこども園 病後児保育個人カード(再登録)

登録番号 _____

年 月 日記入

※変更・追加の項目について記入して下さい

かかりつけ医院	(医院名)	(TEL)
予防接種		
既往歴		
体温	平熱 () °C	
食事		
排泄		
睡眠		
あそび	好きなあそび	
	子どもの性格及び特徴	どんな子どもに育てたいと思っていますか
その他	くせや心配な事、配慮してほしい事について具体的にお書き下さい。	

名取みたぞのこども園 病後児保育室

年 月 日受付