

# 児童票・緊急連絡表(入所申込書)

年 月 日記入

ふりがな							
児童名							
生年月日	令和 年 月 日生	性別		男 ・ 女			
保護者名	(続柄: )			健康保険 種類(社保・国保・共済・その他) 記号_____番号_____ 保険者名称 ( )			
住所	〒						
メールアドレス							
緊急時の 連絡順位	No.1	氏名 (続柄: ) TEL					
	No.2	氏名 (続柄: ) TEL					
	No.3	氏名 (続柄: ) TEL					
	No.4	氏名 (続柄: ) TEL					
家族の 状況	父	フリガナ			勤務先名		
		氏名	( 年 月 日生 才)		勤務先住所		
					勤務先電話		
					携帯電話		
	母	フリガナ			勤務先名		
		氏名	( 年 月 日生 才)		勤務先住所		
					勤務先電話		
					携帯電話		
	続柄	氏名 (フリガナ)		生年月日 (年齢)	職業	勤務先	
				年 月 日 ( 才)			
			年 月 日 ( 才)				
送迎	通常時送迎者	送り			迎え		
	代理送迎者	送り			迎え		
	通園方法	徒歩・バス・電車・車・その他 ( )				通園所要時間	時間 分
かかりつけ 医院	診療科目	病院名		電話		自宅から 保育所までの 距離	約 ( ) km
	内科	(個人) (総合)	(個人) (総合)				
	外科					血液型	( ) 型
	眼科						
	耳鼻科					アレルギー	あり ・ なし
	皮膚科						
※すくすく保育所に入所できなかった場合、わくわく保育所への入所をご希望されますか？ <input type="checkbox"/> 希望する (希望の方のみ記入)							