

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)			
住所	〒			記号 _____ 番号 _____	保険者名称 ()		
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			
	内科	(個人)		(個人)			
		(総合)		(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)							