

一時預かり保育

登録利用申請書

柴崎保育園

令和 年 月 日現在

生年月日	・ ・ ・		血液型		住 所	TEL ( )			
(ふりがな)					父 母 の 状 況				
児童名					(ふりがな)	(父)		(母)	
健康 保 険 証					保険本人名				氏 名
	記 号		番 号		携帯( )	携帯( )			
	保険者番号					名 称	TEL ( ) TEL ( )		
乳 医 療 証	負担者番号				勤 務 先 ・ 自 営 を 含 む	住 所			
	受給者番号					職 種	雇用形態 常勤・非常勤・その他		
	有効期間	年 月 日まで				勤務時間	平日 : ~ : 休日・定休日 平日 : ~ : 休日・定休日		
同 居 家 族	続柄	氏 名		年齢	連 絡 先	ケガ・発熱時には電話を入れますので、連絡がとれる方の順番、お名前と児童との関係をご記入下さい ※携帯電話に出られなかった場合は、職場に電話をかけさせていただきますのでご了承ください。			
	父					第一： 名前(ふりがな) 児童との関係 ( ) 第二： 名前(ふりがな) 児童との関係 ( )			
	母								
父母以外の連絡先					非 常 時 対 策	警戒宣言(交通機関が使えることを前提とする ・ 代理人を含む)			
続柄	名 前		連絡先	迎えの人(ふりがな)児童との関係		住 所 ・ 電 話(内線)		所要時間	
主な 利用曜日	AM・PM 時 分～AM・PM 時 分					大規模地震(最悪の状態をいい、独力で保育園まで来られる ・ 代理人を含む)			
主な 利用時間	月・火・水・木・金(土は応相談)					迎えの人(ふりがな)児童との関係	住 所 ・ 電 話(内線)		所要時間
備考									

\*裏面に通園略図を記入して下さい。