

一時預かり申請書

平成 年 月 日

湘南カトレア保育園 園長 殿

申請者住所 _____

申請者氏名 _____ 印

申請児童との続柄(母・父・祖母・祖父・他 _____)

申請児童	フリガナ	男 ・ 女	自宅電話番号		
	氏名				
生年月日	年 月 日 (歳 ヶ月)		緊急連絡先		
			名称: _____		
住 所	厚木市		所在地: _____		
			電話番号: _____ (携帯): _____		
申請理由	ア.入院、通院又は出産のため イ.家族等の看護及び介護のため ウ.冠婚葬祭のため エ.災害・事故のため オ.社会奉仕活動のため カ.育児等に伴う心理的・身体的負担の解消のため キ.就労のため ク.その他()				
希望期間	II. 年 月 日() ~ II. 年 月 日()		: ~ :		
健康状態 (初回又は 前回利用から 2か月以上 経過している 場合に記入)	食事について	好きなもの() 嫌いなもの() スプーン・フォーク・箸が使える/使えない			
	授乳について (乳児)	ミルク・母乳・牛乳・乳首(S/M)・コップ			
	排泄について	(乳児) おむつ(有・無) (幼児) 排泄後、自分でお尻を拭く事が できる・できない			
	午睡について	(乳児) 睡眠時のおむつ(有・無) (幼児) 家で午睡を しない・する(: ~ :)			
	健康について	アトピー	無	有	
	食物アレルギー	無	有		
	配慮を要する病気	無	有		
備考					
保育園 処理欄	保育園決裁欄			<input type="checkbox"/> 初回 <input type="checkbox"/> 継続 *前回保育決定日 II. 年 月 日()	
		園長			