

一時預かり申請書

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			
	住 所	名称: _____			
厚木市		所在地: _____			
		電話番号: _____			
		携帯: _____			
申請理由	ア. 入院、通院又は出産の為 イ. 家族等の看護及び介護の為 ウ. 冠婚葬祭の為 エ. 災害・事故の為 オ. 社会奉仕活動の為 カ. 育児等に伴う心理的・身体的負担の解消の為 キ. 就労の為 ク. その他 ()				
希望期間	年 月 日 ~ 年 月 日	: ~ :			
	食事について	好きな物()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、自分でお尻を拭くことができる・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	
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 年 月 日()		