

一時預かり申請書

長泉町長 様

平成 年 月 日

住所	
保護者氏名	
電話番号	

保育園 歳児 平熱 °C

一時預かりの利用を希望するので、次のとおり申請いたします。

ふりがな 児童名	男・女	生年月日	平成 年 月 日
希望日時(希望日の前に○をつけてください)	()平成31年4月30日 ()平成31年5月 2日	(時 分 ~ 時 分) (時 分 ~ 時 分)	
保育が必要な理由	就労 ・ その他()		
児童の健康状況 (アレルギー等)			
連絡事項			

※同居されている方、全てご記入ください。利用者本人は除く。(欄が足りない場合、余白にご記入ください)。

家族の氏名	児童との続柄	生年月日	年齢	勤務先(電話番号)	携帯電話
父:					
母:					

健康保険証	記号	番号	保険者番号	名称
かかりつけの病院	病院名		住所	電話番号
緊急連絡先 (必ず連絡がとれる方)	氏名と続柄		住所	電話番号
	①			
	②			

★上記内容に変更があった場合は、必ずこども未来課にお知らせください★