

# 一時預かり登録票(No. 1)

面接日 年 月 日

※太枠内をご記入ください。

年度 一時預かり登録 利用の有無 有 ( 有 ・ 無 ) ・ 無	年度 ( )歳児
--	-------------

ふりがな 児童氏名	男・女 家での呼び名( )	ふりがな 保護者名	続柄		
生年月日	平成 年 月 日	血液型	型		
現住所	電話番号		( 自宅 ・ 携帯電話 )		

家族構成 (同居人を 含む)	氏名(ふりがな)	続柄	生年月日	健康状態	勤務先名	勤務先電話番号	携帯番号	備考	
			父						
			母						

体質等	食物アレルギーの有無( 有 ・ 無 ) ※「有」の方は何のアレルギーですか( ) 平熱( )度 今までに熱性けいれん( 有 ・ 無 ) ※「有」の方は何歳の時ですか( ) 脱臼しやすいですか( はい ・ いいえ ) ※「はい」の方はどの部位ですか( 肘( 左 ・ 右 ) 肩( 右 ・ 左 ) 股関節( 右 ・ 左 ) )
連絡等	預り中に発熱(概ね37.5度以上)がある場合には連絡を入れさせていただきます。 37.5度以下で連絡がほしい方は記入してください。( )度以上 熱以外で連絡がほしい症状がありましたら、ご記入ください。 ( )

※緊急時連絡先は必ず連絡が取れる番号を記入してください。

緊急時 連絡先	①氏名	電話番号		本児との 関係	
	②氏名	電話番号		本児との 関係	
	③氏名	電話番号		本児との 関係	

かかりつけ の病院	内科:	電話:	内科以外:	電話:
--------------	-----	-----	-------	-----

〈今まで保育園また幼稚園に通ったことがありますか?〉  
 ・ある( ) ・ない ・現在他の一時保育等利用中( )  
 〈現在主に世話をしている人〉  
 ( )  
 〈一時保育中に考慮してほしいこと、要望〉

木更津市請西子育て支援センターでは、活動の様子を写真などで撮影することがあります。どちらかに○をつけてください。  
**【写真撮影および掲載承諾書】**  
 一時預かりの活動の際に撮影された写真をパンフレット、ホームページへ掲載に使用することを  
**承諾します 承諾しません**