申　込　　書

会員番号101－

児童	ふりがな 氏名	（ 男・女 ）	血液型 （　　型）
	生年月日	平成　　年　　月　　日生　　歳　　ヶ月	
	保育所･幼稚園･学校名		
保護者	ふりがな		
	氏名	（ 印 ）	
	住所	〒　　－	
	電話	自宅　（　　）　携帯　（　　） e-mail その他の緊急連絡先　（　　）	
お子様について	最近かかった病気	（　　）　月　　日	
	平均体温	度	
	排泄	一人で出来る　・　出来ない　・　トレーニング中　・　オムツ	
	お昼寝	する　（　　時から　　時間程　）　・　しない	
	食事	なるべく残さず食べさせる　・　無理させなくてよい	
	粉ミルク	（　　）cc　（　　）時頃	
	アレルギー	ある　（　　）　・　ない	
	室内でどのような遊びが好きですか		
	等 その他注意する事　ご希望		
利用日	平成　　年　　月　　日　（　　時　　分　～　　時　　分）		
	月極サービス希望　あり　（　30時間　・　50時間　・　70時間　）　・　なし		
	お迎え者氏名（　　）　違う方がお迎えに来られた場合は携帯電話にご連絡させていただきます。		