

病後児保育室「すずらん」登録申込書

かおう保育園長

記入日 年 月 日

申込者 干

住所

氏名

印

電話番号

次のとおり病後児保育事業の登録を申し込みます。

ふりがな	男	男	男	
児童氏名	女	女	女	
生年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	
所属 (保育園等)				
アレルギー など				
主治医				
緊急連絡先	氏 名	児との続柄	電話番号	勤務先名
	1			
	2			
	3			
	4			

※かおう保育園処理覧

受付

担当

主任

園長

登録番号			
母子健康手帳確認			
登録時の課税状況	一般	非課税 生活保護	非・生の書類提出 有 無

※非課税証明書300円

毎年6月改正(6月から翌年5月)