

病児保育室ちゅんちゅん登録票

ふりがな 氏名	男・女	ID	登録時に撮影した 写真を貼ります
愛称		()	
生年月日	年 月 日	歳 月	
父氏名	歳	勤務先	電話 - -
母氏名	歳	勤務先	電話 - -
自宅住所 〒	-		
自宅電話番号			
広島市在住の方で該当する減免があれば○で囲んで下さい。利用時に証明書を持参して下さい。 生保受給者証 ・ 市民税免除 ・ 所得税免除 (減免の方は保育料のみ無料で、登録料、給食代はお支払いいただきます。)			
緊急連絡先 ①			
緊急連絡先 ②			
緊急連絡先 ③			
保育所(学校)名	クラス		
かかりつけ医			
お子さまが今まで何か病気をされていればお書き下さい。 お子さまが常時飲まれている薬があればお書き下さい。また、薬の飲ませ方について教えて下さい。 お子さまにアレルギーがあれば具体的にお書き下さい。 お子さまに関して配慮してほしい点、心配なことがあればお書き下さい。 こうすれば機嫌がよくなる、悪くなる。こうすれば食べる、食べない。好きな遊びなども教えて下さい。			

登録日 令和 年 月 日