

記入例

休日保育登録申請書

〇年 〇月 〇日

(あて先)

桶川なのはななかよし保育園
施設長

申請者(保護者)氏名: 桶川 太郎

休日保育を利用したいので、次のとおり登録申請します。

園児の情報	ふりがな	おけがわ いちろう		性別	生年月日	年齢
	園児氏名	桶川 一郎		男・女	令和 〇年 〇月 〇日	〇 歳 〇ヶ月
	住所	〒〇〇〇 - 〇〇〇〇〇〇 桶川市〇〇〇〇〇〇		電話番号	自宅: 〇〇〇 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇〇〇 保護者携帯: 〇〇〇 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇〇〇	
	平日通っている園名	〇〇保育園				
	認定区分	保育標準時間認定 ・ 保育短時間認定				
	利用申請理由	休日に就労しているため				
ご家庭の状況	ご家族の情報 (※同居されているご家族全員のご記入をお願いいたします)	ご家族氏名	続柄	生年月日	勤務先名や通われている園名、学校名	
		桶川 太郎	父	昭和〇年 〇月 〇日	〇〇〇	
		桶川 花子	母	平成〇年 〇月 〇日	△△△	
		桶川 一太	兄	平成〇年 〇月 〇日	〇〇小学校	
		桶川 花江	姉	平成〇年 〇月 〇日	〇〇幼稚園	
		桶川 正子	祖母	昭和〇年 〇月 〇日	▲▲▲	
				年 月 日		
				年 月 日		
緊急連絡先		第1	第2	第3		
	氏名(続柄)	桶川 花子 (母)	桶川 太郎 (父)	桶川 正子 (祖母)		
	電話番号	〇〇〇 - x x x x - ▲▲▲▲	〇〇〇 - x x x x - ▲▲▲▲	〇〇〇 - 〇〇〇〇 - ▲▲▲▲ (自宅)		

(裏面もご記入ください)

園児状況確認書

(記入日)

○年 ○月 △日

※必要事項をご記入のうえ、該当するものに○印をつけて下さい

ふりがな	おけがわ いちろう		生年月日	令和○年 ○月 △日生	(男)・女
園児氏名	桶川 一郎 (○才 ○ヶ月)				
平日通っている園名	○○保育園				
お子さんの愛称	△△△	お子さんの性格	○○○		
既往歴	○○○○○	かかりつけの病院	病院名	○○病院	
			電話:	○○○ - ●●● - ▲▲▲▲	
アレルギーの有・無	<input checked="" type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり [食物・アトピー・ぜんそく・その他()] ※食物アレルギーの場合は原因食物を必ず記入してください。↓ ()				
生活	食事(乳児)	授乳一日 回 使用粉乳名() 量(1回) 離乳食()			
	食事(幼児)	自分で食べる(<input checked="" type="radio"/> スプーン <input checked="" type="radio"/> フォーク <input checked="" type="radio"/> はし) 食事量(多い <input checked="" type="radio"/> 普通 <input type="radio"/> 少ない) 好きなもの(<input checked="" type="radio"/> ハンバーグ) 嫌いなもの(<input checked="" type="radio"/> ピーマン)			
	着脱	自分で(<input checked="" type="radio"/> 着られる <input type="radio"/> 着られない・脱げる・脱げない) 着せてもらいたがる その他()			
	清潔	手洗い(<input checked="" type="radio"/> 自分でできる <input type="radio"/> できない) うがい(できる <input type="radio"/> できない <input type="radio"/>) 歯みがき(<input checked="" type="radio"/> する <input type="radio"/> しない) 鼻(かめる <input type="radio"/> かめない <input type="radio"/>)			
	排泄	おむつ(している <input checked="" type="radio"/> 寝るときだけする <input type="radio"/> してない) 大便(<input checked="" type="radio"/> 自分でできる (<input checked="" type="radio"/> トイレ <input type="radio"/> オマル) ・できない) 小便(<input checked="" type="radio"/> 自分でできる (<input checked="" type="radio"/> トイレ <input type="radio"/> オマル) ・できない) 後しまつ (<input checked="" type="radio"/> 一人でできる <input type="radio"/> 一人でできない) その他()			
	睡眠	午睡(午前・午後・ <input checked="" type="radio"/> する <input type="radio"/> 時々する・しない) 寝つき(<input checked="" type="radio"/> よい <input type="radio"/> 悪い) (<input checked="" type="radio"/> ひとりで寝られる <input type="radio"/> 添い寝) その他()			
癖	<input checked="" type="radio"/> 指しゃぶり ・ 爪をかむ ・ 噛みつき <input type="radio"/> その他()				
遊び	好きな遊び(具体的に記入してください) かけっこ、お絵かき ----- 好きなおもちゃ(具体的に記入してください) ブロック				
気になる点や 配慮してほしい事	○○○○○				
備考					