ゆうゆうのもり幼保園預かり保育登録票

	令和　　年度　　クラス　　組						
園児名	ふりがな　　男・女 年　月　日生	住所	〒 電話番号　（　）	緊急連絡先 自宅・勤務先・携帯電話（父・母） 電話番号　（　）			
	氏名		勤務先	勤務時間		休日	勤務先から園まで
保護者	ふりがな 続柄（　） 携帯電話番号　（　）		名称 住所 電話番号　（　）	平日 ～ 土曜 ～			で 分
保護者	ふりがな 続柄（　） 携帯電話番号　（　）		名称 住所 電話番号　（　）	平日 ～ 土曜 ～			で 分
主治医	小児科 電話番号　（　） 外科 電話番号　（　） その他 電話番号　（　）	アレルギー		既往症			
緊急連絡先	※緊急災害時連絡先を、保護者以外の方１名ご記入ください。可能な限り、緊急時にお迎えに来られる方のご記入をお願い致します。						
	氏名		住所 電話番号　（　）				

※内容に変更がありましたら、その都度園までお知らせ下さい。