一時的保育事業

杵束保育園

利用月日	＊平成　　年　　月　　日	No.	
フリガナ 氏　　名	＊	生年 月日	年　　月　　日
保護者名			
住　　所			
利用理由	＊ 1．内職・パート　　6．葬　　儀　　11.職業訓練 2．母親等の病気、通院　7．結婚式　　12.就　　学 3．父母等の入院、看護　8．引　　越　　13.ボランティア活動 4．子どもの通院　　9．研　　修　　14.その他 5．出　　産　　10.免許取得		
連絡先	＊・第１（　　） TEL	・第２（　　） TEL	・第３（　　） TEL
保育時間 （予定）	＊ 時　　分～　　時　　分迄		
視診	・特に気を付ける事項 ・好きな遊び ・家庭でのお子さんの呼び方		
連絡事項（準備していただくもの）	（　　）布団 （　　）オムツ　　家庭で使用しておられるもの （　　）着替え　　必要に応じて （　　）手拭きタオル （　　）エプロン　　１日２枚位 （　　）ビニール袋　　２枚　汚れ物入れ用として （　　）哺乳ビン　ミルクを飲まれる方		

※２回目以降は＊のみ記入してください。