

登録番号

病後児保育室「きらら」利用登録申込書

社会福祉法人 和歌山つくし会

和歌山つくし子ども・子育て支援センター長様

令和 年 月 日

申請者

印

下記のとおり、病後児保育室「きらら」を利用したいので申請いたします。

登 録 児 童	ふりがな 児童氏名	愛 称	性 別	生 年 月 日
			男・女	H 年 月 日生 (歳 カ月)
	自宅住所〒			
	自宅電話番号 ()		FAX 自宅番号 ()	
	所属保育所・幼稚園・小学校 等 (予定も含む)		電話	
	保育所「きらら」ご利用の理由			
主に送り迎えされる方 氏名・続柄	(続柄)			

※登録内容に変更があった場合は、必ずご連絡下さい。

世 帯 状 況	氏 名	生年月日	続柄	性別	勤務先 <small>または、幼稚園・保育園・学校名</small> (勤務先の場合はTEL番号) 休日 (平日・土日祝)・勤務時間〇時～〇時
		年 月 日			TEL 休日 (平日・土日祝)・勤務時間 時～ 時
		年 月 日			TEL 休日 (平日・土日祝)・勤務時間 時～ 時
		年 月 日			TEL 休日 (平日・土日祝)・勤務時間 時～ 時
		年 月 日			TEL 休日 (平日・土日祝)・勤務時間 時～ 時
		年 月 日			TEL 休日 (平日・土日祝)・勤務時間 時～ 時