

(様式第1号)

# 寒河江市休日保育事業登録申請書

寒河江市長 様

保護者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

連絡先

[自宅電話 ( ) ]

[携帯電話 ( ) ]

次のとおり、寒河江市休日保育事業実施要綱を遵守し、登録を申請します。

児童名	(ふりがな)	性別	生年月日			4 / 1 現在の年齢	利用希望施設名
			年	月	日	第1希望	
						第2希望	

利用児童以外の同居家族	氏名	利用児童との続柄	生年月日	健康状態	職業 (勤務先名等)	障害
			S T H . .	良 不良		有・無
			S T H . .	良 不良		有・無
			S T H . .	良 不良		有・無
			S T H . .	良 不良		有・無
			S T H . .	良 不良		有・無
			S T H . .	良 不良		有・無
			S T H . .	良 不良		有・無
			S T H . .	良 不良		有・無

現在入所している施設

有り ・ 無し	
施設名	

登録番号

※記入しないでください

## 問診票

☆健康状況（該当するものに○をつけてください）

1. 異常なし 2. アトピー 3. アレルギー（ 鼻炎・結膜炎・その他 ）
4. 食物アレルギー（反応する食べ物： 、除去食： ）
5. ぜんそく 6. ひきつけ（熱性けいれんを含む）
7. 便秘 8. 下痢 9. 中耳炎 10. 関節はずれやすい
11. その他（ ）

☆平熱 ℃

☆かかりつけ医

☆好きなあそびや本など

☆その他（知らせておきたいことや、気がかりなこと）