

代替保育利用登録届

狭山市長 宛

令和 年 月 日

フリガナ			性 別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女
児童氏名			生年月日	平成・令和	年 月 日
			登園中の保育施設		
			在籍クラス	歳児クラス	
保護者氏名①	フリガナ	緊急時電話番号		()	
			勤務先名		
		勤務先電話番号			
保護者氏名②	フリガナ	緊急時電話番号		()	
			勤務先名		
		勤務先電話番号			
代替保育を必要とする理由 (具体的に)					
保護者以外の 緊急連絡先	氏 名	電話番号	保護者との関係		
児童について	現在の健康状態	<input type="checkbox"/> 良 <input type="checkbox"/> 不良	心身障害	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()	
	検診等指摘事項	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()			
	食事	1日回 好む物()		嫌いな物()	
	医療歴	<input type="checkbox"/> ひきつけ <input type="checkbox"/> ぜんそく <input type="checkbox"/> アレルギー() その他留意事項()			
	かかりつけ病院				
健康保険証	種類 <input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> 社会保険 <input type="checkbox"/> 共済保険 <input type="checkbox"/> その他()				
	保険証の記号		保険証の番号		

【留意事項】

1. 保護者の責任において、代替保育を実施する園に送迎を行ってください。
2. 災害の状況により、緊急に連絡があった場合は、早急に引き取りを行ってください。
3. 保護者がお迎えに来られない場合は、代理の方のお迎えをお願いします。その際には、代理の方の身分を証明するものをお持ちください。(運転免許証等)
4. 保育時間は8時30分から16時30分です。

登録に当たり、上記の留意事項に全て同意した上で、登録します。

署名 _____