

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 |