

平成29年度

## 学童一時保育会員登録申請書

学校法人正和学園  
幼保連携型認定こども園  
町田自然幼稚園 園長殿

申請日 平成 年 月 日

保護者名 印

住所

電話番号

ふりがな 利用児名	生年月日 年齢	平成 年 月 日 ( )歳
申請理由	就労 学校行事 通院 介護 リフレッシュ その他( )	
利用期間	平成 年 月 日 ~ 平成 30年 3月 31日	
小学校名	小学校 年 組	
主な利用希望時間	① AM/PM 時 分 ~ AM/PM 時 分	
	② AM/PM 時 分 ~ AM/PM 時 分	
主な利用希望曜日	月 火 水 木 金 土	
備考	受付者	

※預かり時間は月～金の8:00～18:00、土の8:00～16:00までです。

料金は5時間以上10時間以下:1000円、5時間以下500円です。

原則この時間以外のお預かりはできません。連絡なく欠席・お迎えの遅れが繰り返される場合は預かりをお断りすることがあります。万一お迎えが遅れる場合は延長料金として1時間毎に100円を徴収いたします。

※会員登録は年度毎の更新になります。

上記内容を理解し承諾の上申請いたします。

平成 年 月 日

保護者氏名 印

学童一時保育 緊急連絡票



ふりがな 児童氏名					お子さまの顔写真を貼ってください。 スナップ写真で大丈夫です。	
住所	〒					
自宅電話	☎	生年月日	平成	年		月
平熱		血液型	型 RH( ) ・ 不明			
順 緊 に 急 連 の 絡 際 し ① ま か す ら		氏名	続柄	連絡先 ○印	電話番号	
	①			自宅 職場 携帯 その他( )	☎	
	②			自宅 職場 携帯 その他( )	☎	
	③			自宅 職場 携帯 その他( )	☎	
ご近所等 園から連絡が 可能な方		氏名	ご関係	住所 ☎		
保 護 者 ①	フリガナ 氏名			携帯電話 番号		
	勤務先名 住所	勤務先名 住所		☎		
	勤務状況	曜日		時間		
保 護 者 ②	フリガナ 氏名			携帯電話 番号		
	勤務先名 住所	勤務先名 住所		☎		
	勤務状況	曜日		時間		
アレルギーの有・無	○で困ってください (有・無) ※有の場合は詳細を記入					
発熱時のお子さまの様子	例)ぐったりする、食欲がなくなる、ひきつけの経験など					
体質に合わない薬品名						
その他注意事項						

※個人情報の取り扱いには十分配慮いたします。

※携帯電話を所有している場合はご記入下さい (必須)