

受付印

フリガナ

電話 番 号

住 所		〒 ー 鶴岡市					電 話 番 号	
区分	氏 名	利用児童 との続柄	生年月日	性別	職業・勤務先 (通学先)	連絡先	緊急連絡先 順位	
カナ 利用 児童		本人	☐ 平 ☐ 令 ・	☐ 男 ☐ 女	令和7年4月1日現在 小 年			
利用 児童 以外 の 同居 家族	カナ 氏名	父	☐ 昭 ☐ 平 ・	男	勤務先等			
					携帯電話番号			
	カナ 氏名	母	☐ 昭 ☐ 平 ・	女	勤務先等			
					携帯電話番号			
	氏名		☐ 昭 ☐ 平 ☐ 令 ・	☐ 男 ☐ 女				
				携帯電話番号				
	氏名		☐ 昭 ☐ 平 ☐ 令 ・	☐ 男 ☐ 女				
				携帯電話番号				
	氏名		☐ 昭 ☐ 平 ☐ 令 ・	☐ 男 ☐ 女				
				携帯電話番号				
氏名		☐ 昭 ☐ 平 ☐ 令 ・	☐ 男 ☐ 女					
			携帯電話番号					
希望の学童保育所		☐ 泉学童保育所 ☐ 広瀬学童保育所						
保育を希望する理由								
保育を希望する期間		☐ 【通常利用】 令和 8 年 4 月 1 日から 令和 9 年 3 月 31日まで						
		☐ 【通常利用】 令和 年 月 日から令和 年 月 日まで						
		長期休み限定 ☐ 春休み(年度始め) ☐ 夏休み ☐ 冬休み ☐ 春休み(年度終わり)						
		☐ 【一時利用】 一時的に利用の場合						
		土曜日利用(☐ あり ☐ なし)						
必要保育時間		平日	退校時 ～ 時 分					
		(土曜日等)	時 分 ～ 時 分					
児 童 の 状 況	健康 状況	☐ 異常なし ☐ 通院中 (病名)						
		☐ アレルギー () 常備薬 ☐ あり ☐ なし						
		☐ その他気になる点 () 平熱 ℃						
	発達 面	☐ 障害等がある () 常備薬 ☐ あり ☐ なし ☐ 乳幼児健診時に発達面で要観察等の場合、記入 ()						