令和　　年度　一時預かり申込書兼児童台帳

令和　　年　　月　　日

（あて先）　南　魚　沼　市　長
一時預かり実施園長

保護者　住　所　南魚沼市＿＿＿＿＿＿＿＿
（行政区　＿＿＿＿＿＿）
氏　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
電　話　＿＿＿＿―＿＿＿＿＿＿

一時預かりの利用について、下記のとおり申し込みます。

児童	ふりがな 氏　名		性　別	生 年 月 日	年　齢
			男・女	平成 令和　　年　　月　　日	歳　　カ月

利　用　月　日	希望保育時間	申込理由（具体的に記入してください）
年　月　日から 年　月　日まで	:　～　:	
年　月　日から 年　月　日まで	:　～　:	
年　月　日から 年　月　日まで	:　～　:	
年　月　日から 年　月　日まで	:　～　:	
年　月　日から 年　月　日まで	:　～　:	

お子さんの健康状態
○平熱（　　℃）
○アレルギー　・ある　食べられない食品（　　）
・ない
その他、集団生活を送る上で注意が必要なことがあれば記入してください。
（　　）

かかりつけの病医院	病医院名：	電　話：
緊急連絡先	連絡先：	連絡先：
	電　話：	電　話：
	連絡者名：　（児童との続柄：　）	連絡者名：　（児童との続柄：　）

※以下は記入しないでください。（一時預かり実施施設処理欄）

実施施設	・三用保育園　・宮保育園　・うえだ保育園　・浦佐認定こども園　・上町保育園 ・野の百合こども園　・たんぽぽ保育園　・めぐみ野こども園　・むいかまちこども園 ・金城幼稚園・保育園　・わかば保育園　・南魚沼どろんこ保育園
申込理由	1 傷病　2 災害　3 事故　4 出産　5 看護　6 介護　7 冠婚葬祭　8 短時間・断続的勤務 9 単発的就労　10 職業訓練　11 就学　12 育児負担軽減　13 その他（　　）
利 用 料	円（令和　　年　　月　　日領収）
備　　考	