

一時保育利用登録申込書

学校法人 亀井学園 葛西めぐみこども園 園長殿

申請年月日：令和 年 月 日（ ）

写 真

申請者（保護者）名 _____

登録児童	児童氏名（ふりがな）	愛 称	性別	生 年 月 日
	（ ）		男 女	H・R 年 月 日 （ 歳 ヶ月）
	自宅住所（〒 - ）			
	自宅電話番号：（ ）	父 携 帯：（ ）	母 携 帯：（ ）	
かかりつけ医	（ ） 医院 ・ 病院 （ ） 先生 電話（ ）			

家族構成と勤務先・連絡先				
氏名（ふりがな）	続柄	生年月日	職業	勤務先・連絡先
（ ）		・ ・ （ 歳）		電話：（ ）
（ ）		・ ・ （ 歳）		電話：（ ）
（ ）		・ ・ （ 歳）		電話：（ ）
（ ）		・ ・ （ 歳）		電話：（ ）
（ ）		・ ・ （ 歳）		電話：（ ）

登録番号