



一時預かり利用登録申込書



会員番号

登録年月日 年 月 日

お子さんの氏名	ふりがな	性別	生年月日(西暦)	
		男・女	年	月 日
保護者氏名 (申請者)	ふりがな	続柄等	登録時年齢 (歳 か月)	
住所	〒 横浜市		固定電話: () - ※固定電話がない場合は記入不要	
緊急連絡先 その1	ふりがな	続柄等: 携帯電話: 留守録:有・無 メール:		
緊急連絡先 その2	ふりがな	続柄等: 携帯電話: 留守録:有・無 メール:		
兄弟姉妹の有無	いる (兄・姉・弟・妹 歳) ・ (兄・姉・弟・妹 歳) ・ いない			
預かりの経験	有 (祖父母 ・ 親戚 ・ 保育園など ・ その他 ()) ・ 無			

健康状態				
平熱	度	分	血液型	RH + - 型 ・ わからない
既往歴等	ぜんそく、ひきつけ、脱臼をおこしやすい等、お子さんについて配慮すべきことがありましたら記入してください。			
アレルギー	有 () ・ 無			
特記事項				
かかりつけ医	医療機関名:		電話番号:	

- ・この情報は、本人の同意を得ることなく第三者に開示・提供しません。
- ・この情報は、一時預かりに関する事以外目的には使用しません。

一時預かり利用規約同意書

登録につきましては、利用規約に同意し、これを守ることを誓約し同意書を提出します。

上記内容に変更が生じた際は、最新の情報に更新します。

万が一、利用規約に反し、記載内容に虚偽や漏れがあった場合、一切の責任に関しては保護者の方に及ぶものとします。

(保護者氏名)

<事務局記入欄>

受付担当

領収印

2024年度登録料(300円)



横浜市補助事業