下條村一時的保育申込書

令和　　年　　月　　日

下條村長　殿

下記の通り申し込みます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 保護者 | 住　所 |  | 利用希望期間 | 令和　　年　　月　　日～令和　　年　　月　　日 |
| 　 | 印　 | 連絡先 | 携帯 ・自宅* -
 |
| 児童 | 　 | 男　・　女 | 生年月日 | 平成 ・ 令和年　　月　　日（　　歳） |
| 緊急連絡先 | 名称 |  | 連絡先 | * -
 |
| 児童の健康状態等（〇をつけてください） | 1. **健康状態**　　　　良好　　　・　　　病歴あり

病気等について詳しく記載してください。　1. **体質**

・アトピー　　　　　　　除去食をしている（　　　　　　　　　　　　　　　）・アレルギー（品目：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）1. **午睡**　　　　　午睡をする　（　　　時　　分 ～　　　時　　分）

午睡をしない1. **排泄**一人でできる　　・　　できない
2. **食事**

一人で食べられる　　・　　少し手伝ってもらう　　・　　食べさせてもらう食事量は　　　多い　　・　　普通　　・　　少ない・好きなもの（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）・嫌いなもの（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）1. **その他**（気になること、配慮が必要なこと等ありましたらご記入ください）
 |
| かかりつけ医 | 内　科 |  | 外　科 |  |
| 備　考 |  | 所　長 | 課　長 | 決　定 |
|  |  | 可　 ・ 　否 |