

利用日時	月 日 曜日	(予定) 利用時間	時 分 ~ 時 分 (時間)
主な 利用目的	・リフレッシュ ・買い物 ・食事 ・通院 ・仕事 ・講座、習い事 ・上(下)の子と出かける・あそぶ ・中保健センター ・ウゴクテ ・その他()		

申込者氏名	フリガナ()	お子さまの 氏名	フリガナ()
			()歳()か月
当日迎えに来る方	<input type="checkbox"/> 申込者と同じ 電話番号(- -)		
	<input type="checkbox"/> 違う 氏名() 電話番号(- -) ※お子さまの安全のため、預けた方とお迎えの方が違う場合、窓口にて電話番号を照合させていただきます。ご理解ください。		

【当日のお子さんの様子】

預かり中の食事	<input type="checkbox"/> 食事なし <input type="checkbox"/> 昼食(持参) <input type="checkbox"/> ミルク <input type="checkbox"/> おやつ 時 分 ごろ
アレルギー	<input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> ある()
排泄	<input type="checkbox"/> トイレ自立 <input type="checkbox"/> トイレ介助必要 <input type="checkbox"/> オムツ
好きな遊び・おもちゃ	
預かり中、気を付けてほしいことがあればお書きください。	
体温(保育士計測) ℃	

※保育士使用欄【お預かり中の記録】

・おむつ替え ・おやつ ・昼寝
 ・ミルク ・ごはん ・その他

受付	受け入れ	引き渡し

利用時間	: ~ :		
精算	利用料	平日 休日	円
	一括精算		円