

民間学童保育ベース g-kids 入会申込書

記入日	年 月 日				
ふりがな		性別	血液型	お子様のお写真を お貼りください。	
児童氏名					
生年月日	年 月 日 生		平熱体温		
小学校名・学年	小学校		新 年		
出身園					
ふりがな			続柄	性別	
保護者氏名					
ふりがな					
住所	〒				
連絡先	自宅電話番号	()			
	携帯	()			
	携帯	()			
e-mail アドレス	父・母・()	@			
	父・母・()	@			
緊急 連絡 先	氏名	電話		続柄	
	①	()			
	②	()			
	③	()			
児童 の 家庭 状 況	氏名	続柄	生年月日	勤務先・学校(学年)	勤務先の連絡先
		本人			

氏名						
利 用 日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
利 用 時 間						
習 い 事						

アレルギー・ 既往症・ 持病	無 ・ 有 有の方は具体的にご記入ください。例)喘息・アトピー・卵
日常的な医療行為	不要 ・ 要 定期的な服薬、医療ケアが必要な場合、具体的にご記入ください。
特記事項	その他、気になる症状や、保育時に注意することがありましたらご記入ください。 有 ・ 無
かかりつけ医	

お子様のことを教えてください。(長所・短所・好きな事・得意な事・苦手な事、その他支援員に伝えておきたいことなど)

