

乳 幼 児 記 録

*太枠線内のみ、ご記入ください。

申し込み日

年

月

日

※以下、記入する事項は事実と相違ないことを誓約します。

氏名 **ピンポンパン 花子** ⑩

フリガナ	ピンポンパン イチロウ	性別	血液型	生年月日	年齢
園児氏名	ピンポンパン 一郎	男 / 女	A	H15年1月1日生	1才10ヶ月
フリガナ	チバケンカシワシチヨダ				
自宅住所	(〒 277 - 0025) 千葉県柏市千代田1-〇〇〇				
自宅電話番号	-				
フリガナ	ピンポンパン タロウ	性別	血液型	生年月日	年齢
保護者氏名(父)	ピンポンパン 太郎	男 / 女	A	S45年4月1日生	35才
フリガナ	カブシキガイシャ ピンポンパン				
勤務先名	株式会社 ピンポンパン				
フリガナ	トウキョウトチヨダク				
勤務先住所	(〒 111 - 1111) 東京都千代田区〇〇〇1-2				
勤務先電話番号	03 - 7163 - 〇〇〇〇	携帯電話	090 - 1111 - 1111		
フリガナ	ピンポンパン ハナコ	性別	血液型	生年月日	年齢
保護者氏名(母)	ピンポンパン 花子	男 / 女	A	S47年6月10日生	33才
フリガナ	カブシキガイシャ ポンキーキッズ				
勤務先名	株式会社 ポンキーキッズ				
フリガナ	チバケンマツドシマツド				
勤務先住所	(〒 277 - 0025) 千葉県松戸市松戸〇〇〇				
勤務先電話番号	047 - 363 - 〇〇〇〇	携帯電話	090 - 2222 - 2222		
◆お子様について教えてください。(アレルギー・性格・体質・食生活・生活パターン・注意点など) *発育段階において、遅れの見られるお子様は詳しくご記入下さい。					

詳しくご記入下さい

◆アレルギー(無・有 → **卵・牛乳・小麦**) 【裏面アリ】

◆緊急時、保護者の方に連絡が取れない場合、こちらに記載の方に連絡致します。(番号順)

フリガナ	ピンポンパン ユウイチ		続柄	性別	血液型	生年月日	年齢
身元保証人氏名	ピンポンパン 祐一		祖父	男 / 女	A	S19年1月20日生	61 才
フリガナ	チバケンカシワシアケハラ						
①身元保証人住所	(〒 277 - 0000)		千葉県柏市明原2-1-〇〇〇				
自宅電話番号	0 4 - 7 1 6 3 - 〇〇〇〇						
フリガナ	カブシキガイシャ マツド						
勤務先名	株式会社 マツド						
フリガナ	チバケンマツドシマツド						
勤務先住所	(〒 277 - 0025)		千葉県松戸市松戸21-〇〇〇				
勤務先電話番号	0 4 7 - 3 6 3 - 〇〇〇〇		携帯電話	0 9 0 - 1 2 3 4 - 5 6 7 8			
緊急連絡先	フリガナ	ポンキーキッズ リョウタ		性別	血液型	生年月日	関係
	②氏名	ポンキーキッズ 良太		男 / 女	A	S44年11月30日生	兄
	Tel	0 9 0 - 3 2 1 0 - 7 7 7 7					
	フリガナ	ポンキーキッズ レイコ		性別	血液型	生年月日	関係
	③氏名	ポンキーキッズ 礼子		男 / 女	O	S48年1月11日生	妹
	Tel	0 9 0 - 7 7 6 6 - 5 5 4 4					
	フリガナ			性別	血液型	生年月日	関係
④氏名			男 / 女		年 月 日生		
Tel	- -						
家族構成及び同居人	氏名	生年月日		年齢	続柄	血液型	
①	ピンポンパン 太郎	S45年4月1日生		35 才	父	A	
②	ピンポンパン 花子	S47年6月10日生		33 才	母	A	
③	ピンポンパン 一郎	H15年1月1日生		1 才	長男	A	
④	ピンポンパン 涼子	H16年3月11日生		0 才	長女	A	
⑤		年 月 日生		才			

◆保育士記入欄◆

保護者必読事項	保育園規約(ハウチ)・病気・ケガについて(ハウチ)・臨時保育コースご利用時の注意点(ハウチ)						
保育士確認事項	母子手帳・身分証明書	提出書類	保険証・承諾書・乳幼児記録・入園申込書				
入会金(臨時)	平成 年 月 日納入済み	利用コース					
入会金(月極)	平成 年 月 日納入済み						
臨⇒月入会金差額	平成 年 月 日納入済み	【備考】				受付保育士	
初年度年会費	平成 年 月 日納入済み						
初回保育料	平成 年 月 日納入済み						