

一時預かり申込書

持参物

認印・母子手帳

組コード		ハーツきっずはるえ・羽水・ 学園 ・志比口・さばえ・たけふ		入会日	
				平成 ○年 ○月 ○日	
フリガナ ハーツ ママ	続柄	ニックネーム	性別	第	
保護者名			(男)		
ハーツ ママ	母	はなちゃん	(女)	2 子	
フリガナ ハーツ ハナコ	生年月日		年齢		
子ども名					
ハーツ 花子 (No.)	○年 ○月 ○日		1 才		
住所					
〒 918 - 8114		福井市羽水1丁目117		TEL 0776 - 36 - 3415	
				携帯電話 090 - 1233 - 1233	
その他家族の状況					
氏名	続柄	生年月日	年齢	職業	電話番号(緊急連絡先)
ハーツ パパ	父	(S) H55 年 7 月 1 日	33	会社員	090-1234-1234
ハーツ 市子	祖母	(S) H34 年 1 月 1 日	53	団体職員 (看護師)	090-2345-2345
ハーツ 太郎	長男	s (H) 22 年 2 月 1 日	3	保育園児	
		s・H 年 月 日			
		s・H 年 月 日			
		s・H 年 月 日			
		s・H 年 月 日			
		s・H 年 月 日			
お子様について					
平熱	睡眠時の癖	アレルギー等			
36.5度	お気に入りのタオルを持って寝る	卵(卵白は駄目・加工品は大丈夫)			
保険について					
健康 保険証	保険者名称	被保険者氏名	記号	番号	
	生協健康保険組合	ハーツ パパ	123	456	
かかりつけ医	病院名	福井〇〇病院(小児科)	電話番号		
	病院名		電話番号		
備考			※ハーツきっずの預かりをお知りになった きっかけは何ですか？ ①ハーツきっずのチラシ ②保健センター・市の広報 ③お友達の紹介 ④お店(ハーツ)に来て ⑤ひろばを利用して ⑥その他()		

黒枠の中全てにご記入ください★