

年 月 日

福岡市一時預かり事業（一般型）利用登録申請書

保護者氏名

住所

(連絡先 — )

福岡市一時預かり事業（一般型）の利用登録を、次のとおり申し込みます。

利用 児 童	フリガナ		性別	血液型	(生年月日)	
	氏名				年	月 日
	既往歴等	お子様について配慮すべきことがありましたら記入してください。				
	健康 状 態	アレルギー	ある ・ ない			
			原因	症状	処置	施設で気をつけること
緊 急 連 絡 先	フリガナ		続柄	連絡先電話番号		連絡時 優先順位
	①氏名			・ 自宅 ( )		
				・ 携帯 ( )		
				・ 勤務先 ( )		
	フリガナ		続柄	連絡先電話番号		連絡時 優先順位
	②氏名			・ 自宅 ( )		
・ 携帯 ( )						
・ 勤務先 ( )						

※ FAXやメール等での登録申込みはお受けしません。

※ 利用児童の住所が確認できるもの（健康保険証）、保護者の確認ができるもの（健康保険証、母子手帳、自動車運転免許証等）をご持参ください。

※ 「連絡時優先順位」は、緊急連絡をする際に参考にする順位です。連絡が付きやすい順に番号を記入して下さい。