

《 児 童 連 絡 票 》

記入日： 年 月 日

フリガナ		生年月日	性別	
申込み児童氏名	(本人)	年 月 日生満 () 歳	男・女	
住 所				
ふりがな 保護者氏名 1	続柄 () 同居・別居	自宅電話番号	TEL	
		携帯電話番号	TEL	
ふりがな 保護者氏名 2	() 同居・別居	電話番号	TEL	
緊急連絡先名称	() 同居・別居	電話番号	TEL	
上記以外の同居者氏名及び生年月日 ※うち未就学児の数→ ()	ふりがな 氏名	生年月日	年 月 日生	
		続柄 ()	通所施設名 ()	
	ふりがな 氏名	生年月日	年 月 日生	
		続柄 ()	通所施設名 ()	
	ふりがな 氏名	生年月日	年 月 日生	
		続柄 ()	通所施設名 ()	
	ふりがな 氏名	生年月日	年 月 日生	
		続柄 ()	通所施設名 ()	
児童送迎者・方法 (重複可)	[送迎者] 両親 (父・母) ・その他 () [方 法] 父：自動車 ・ 自転車 ・ 徒歩 ・ その他 () 母：自動車 ・ 自転車 ・ 徒歩 ・ その他 ()			
保育所の希望利用時間	利用曜日		利用時間	
	曜日から	曜日まで	時から 時まで	
祖父母の状況	年齢	住 所	電話番号	住居の状況と保育ができない理由
氏名				
(父方) 祖父				<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> マンションの別室 <input type="checkbox"/> 二世帯住宅 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 高齢(65歳以上) <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 介護・疾病 <input type="checkbox"/> 不存在
	祖母			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> マンションの別室 <input type="checkbox"/> 二世帯住宅 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 高齢(65歳以上) <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 介護・疾病 <input type="checkbox"/> 不存在
(母方) 祖父				<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> マンションの別室 <input type="checkbox"/> 二世帯住宅 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 高齢(65歳以上) <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 介護・疾病 <input type="checkbox"/> 不存在
	祖母			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> マンションの別室 <input type="checkbox"/> 二世帯住宅 <input type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/> 高齢(65歳以上) <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 介護・疾病 <input type="checkbox"/> 不存在