

# 子育て支援事業 一時預かり保育 「こひつじルーム」

## 申込書

ふりがな		性別	生年月日
名前			20 年 月 日生
住所(マンション名等・部屋番号まで記入してください)			
〒 —			
ふりがな		保護者の連絡先	
保護者氏名		電話番号( ) —	

## 健康診断書

かかりつけの病院・医院	電話番号
これまでにかかった主な病気	平熱
	度 分
アレルギーの有無 なし ・ あり	
ありの場合、内容を記入してください	
特に配慮を要する事項があれば記入してください	