

# 休日保育申込書

(あて先)江戸川区長 殿 以下のとおり申請します。

令和 年 月 日

下記のとおり休日保育を申込みます。また、保育を実施するうえで休日保育実施施設が必要に応じ、区及び在籍している保育施設と、児童・家庭の情報について共有することに同意します。

保護者氏名

住所

保護者	続柄	氏名(フリガナ)	生年月日			電話番号	
	父		年	月	日		
	母		年	月	日		
児童	氏名(フリガナ)		生年月日		在園保育施設名		
児童			年	月	日		
児童			年	月	日		
児童			年	月	日		
申請理由 該当に○	1 保護者が就労のため						
	2 その他( )						
利用希望日時	1	月	日	時	分から	時	分
	2	月	日	時	分から	時	分
	3	月	日	時	分から	時	分
	4	月	日	時	分から	時	分
	5	月	日	時	分から	時	分

# 児童状況申告書

申込児童に関する健康状況及び生活面について記入してください。

児童氏		児童	児童	児童
健康状態について		平熱	平熱	平熱
1	先天性の病気がある	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
2	ひきつけ・けいれんを起こしたことがある	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
	熱性・その他・最後に起こした年齢			
3	転びやすい	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
4	皮膚が弱い	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
5	脱臼しやすい	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
	肩・肘・手首・その他			
6	風邪をひきやすい	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
7	熱が出やすい	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
8	吐きやすい	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
9	食物アレルギーはありますか	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
	制限する食品等			
10	食事の好き嫌いがありますか	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
	苦手な食べ物			
13	現在医師にかかっている	はい・いいえ	はい・いいえ	はい・いいえ
14	かかりつけの内科(院名・Tel)			
	かかりつけの外科(院名・Tel)			
15	保育をする上で特に注意してほしいことがあれば記入してください			

児童が2名以上いる場合、健康状況はそれぞれご記入願います。

与薬はお受けできませんのでご注意ください。

## 休日保育中の緊急連絡先

緊急連絡先	優先順位	氏名	続柄	電話番号
	1			
	2			
	3			
送迎者	父・母・その他(氏名: )		児童からみた続柄: )	