

顔  
写  
真

# アロハエンジェルスクール 託児利用申込書



平成 年 月 日

ふりがな			
お子様のお名前	愛称： (第 子)		
生年月日	平成 年 月 日 ( 歳 ヶ月)	性別	男・女
ふりがな			
保護者様氏名	印		
住 所	〒		
自宅の電話番号	TEL ( )	-	
緊急連絡先(一番目)	TEL ( )	- 続柄 ( )	
緊急連絡先(二番目)	TEL ( )	- 続柄 ( )	
アレルギー等	有・無(具体的にご記入ください) 食物： 薬物： その他(金属、ハウスダストetc)		
トイレの様子	おむつ・トレーニング中・自分で言える・自分でできる		
現在の授乳			
平熱	℃	血液型	型
普段のお昼寝の時間	時 分	～	時 分くらい
	時 分	～	時 分くらい
備考			

※入会金3,000円は、初回利用時に頂きます。(保険料含、入会日より一年間とさせていただきます)

※ご記入いただきました情報につきましては、託児業務の基本情報として保管させていただきます。

上記の業務範囲を超えての使用は一切いたしません。

## 注意事項とお願い

- ① お子様が発熱などの疑いがある時は保育できませんが、病児保育も行っておりますので、まずはご相談ください。
- ② 勤務先、緊急連絡先の変更、お迎えの方が違う場合は、必ずお知らせください。
- ③ お子様のお迎えが予定より遅れる場合は、お電話を入れてください。
- ④ 障害を被った場合は、当園加入の保険会社規定の範囲内で補償致します。