

利用届出書

1日・半日コース

會津生駒保育園

申請児名	ふりがな (男・女)	連絡先電話番号 ()
	氏名 (歳 ヶ月)	
保護者名		緊急連絡先
申請理由		

お子様の様子をお知らせください

		健康	食事	食欲	睡眠	排泄
家庭からの連絡	前夜	機嫌 良 普 悪 入浴 有 無	時に夕食 夕食メニュー	ある ふつう なし	時に就寝 寝つき	便の状態 硬 普 軟 排便した時間
	朝	機嫌 良 普 悪 検温 ℃ 健康状態 良 普 悪	時に朝食 朝食メニュー	ある ふつう なし	時に起床 目覚め	便の状態 硬 普 軟 排便した時間

食事についてアレルギー等で食べてはいけない食物 なし・ある
食品名 ()

薬について

現在、薬を服用中ですか なし・ある
何の薬 ()

連絡事項 (何か担当保育士に伝えたいこと)

お迎え予定時間 時 分 (父・母・その他)

※予定時間を過ぎる場合は必ず連絡してください