

横浜市乳幼児一時預かり事業「ぎんがむらHOUSE」利用登録申請書

横浜市乳幼児一時預かり事業の利用登録を下記の通り申し込みます

年 月 日

お子様のお名前	ふりがな	男	生年月日 西暦 年 月 日生
	家庭での呼び名：		女
	保護者氏名 (申請者)	ふりがな	
住所 自宅電話	〒 横浜市 TEL		
緊急連絡先 その1	フリガナ	続柄等： 携帯電話等：	
緊急連絡先 その2	フリガナ	続柄等： 携帯電話等：	
兄弟姉妹の有無	いる (兄・姉・弟・妹 歳) (兄・姉・弟・妹 歳) (兄・姉・弟・妹 歳) いない		
施設との連絡用 携帯番号	携帯番号	メールアドレス	

出生時の 身長と体重	cm	g	平熱	度	分
健康 状 態	既往歴	ぜんそく、ひきつけ、脱臼を起こしやすい等お子さんについて配慮すべきことがありましたら記入して下さい			
	アレルギー	ある ・ ない			
		原因	症状	処置	施設で気を付けること
	利用にあたり健康上または 発達上で気になることはありますか？				
かかりつけ医	医院名	住所	TEL		

生活のリズム	就寝	就寝～起床時間：(: ~ :) 午睡時間：いつも (~) ・時々・しない 寝かしつけ：一人で・添い寝・うつぶせ寝・仰向け・抱っこ 寝つき： 良い ・ 悪い
	排泄	おむつ・トレーニング中 (知らせる・知らせない [とおい/普通/近い]) トイレ (一人で行く ・ 一緒に行く)
	授乳	母乳 ・ ミルク 時間おきに ML
預かりの経験	あり なし	祖父母 ・ 親戚 ・ 保育園等 () ・ その他
園のお便りやホームページ等に写真を出すこと		可 ・ 不可

そのほか自由に記載して下さい

利用方法 定期利用 曜日 時間 時 分～ 時 分

単発利用

どこで知りましたか ()

※個人情報統計や案内送付などの利用目的以外の使用は致しません。