

TKチルドレンズファーム東大井校

■お子様の情報①

| フリガナ | 性別 | 生年月日 | | | | | |
|------|-----|---------|--------|-------------|--|--|--|
| 児童氏名 | 男·女 | 平成 (| 年 歳 | 月 日生 ヶ月) | | | |

■保護者の情報

| 休豉省 57 | H TIX | | | | | | | | | | |
|-------------|-------|-----|-----|----|-----|--------------|-----|---|-----|----|-----|
| 現住所 | (〒 | | | |) | | | | | | |
| 自宅電話番号 | | | | | | E-mail | | | | | |
| フリガナ | | | | | | フリガナ | | | | | |
| 保護者氏名 (母) | | | | | | 保護者氏名 (父) | | | | | |
| 生年月日 | 年 | 月 | 日生 | (満 | 歳) | 生年月日 | 年 | 月 | 日生 | (満 | 歳) |
| 勤務先 名称 | | | | | | 勤務先 名称 | | | | | |
| 勤務先 所在地 | | | | | | 勤務先 所在地 | | | | | |
| 勤務形態 | 正社員 | | パート | | その他 | 勤務形態 | 正社員 | • | パート | | その他 |
| 勤務時間帯 | | | | | | 勤務時間帯 | | | | | |
| 携帯電話 | | | | | | 携帯電話 | | | | | |
| 現在の 保育状況 | 母か | (保育 | ・ 祖 | 母か | 保育・ | 保育園· | その他 | (| | |) |

■TKチルドレンズファームのご利用に関して

| 保育期間 | | 年 | 月1日 | より | | 年 | | 月 末日 | まで | ・就学 | まで | |
|----------|------------|--------|--------------|---------------------------------------|--------|--------|---|------------|----------|------------|----------|---------|
| 保育期間 | 月 · 平日: | 火 時 | 水 · 木 分 ~ | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · | 金 : | · 分 | 土 | (保育 土曜: | をご希 時 | 望される 分〜 | 曜日に 時 | O) 分 |
| 認可園への申込み | 有 | · # | 無(理由: | | | | | | | | |) |

■お子様の情報②

| アレルギー | 無 · 有(内容: |) |
|----------------|--|---|
| ひきつけ | 無・有(時期と処置方法: |) |
| 発育につい ての留意点 | 無 · 有(身体 · 聴力 · 視力 · 排泄 · 食事 · 言語 具体的内容(|) |
| 障害児手帳 | 無・有(級) 愛の手帳 無・有(度) | |
| 現在の病気 | 無 ・ 有(病名:) 過去の病気 無 ・ 有(病名: |) |

■ご署名等

| 申込 | み日 | | 年 | 月 | 日 | | | |
|----|----|------|------|------|-------|-----|-------------|-------------|
| 署 | 名 | この申込 | 書の内容 | は事実と | 相違ありま | ぜん。 | <u>保護者名</u> | <u>(FI)</u> |