

児 童 票

ふりがな					生 年 月 日			
児童氏名					年 月 日生			
住 所	北秋田市							
保護者氏名					電話番号	( )		
緊急連絡先	氏名				氏名			
	1. 電話 ( ) Mail @				2. 電話 ( ) Mail @			
家族構成 (申込児童を除く同居家族全員)	ふり氏	がな名	続柄	年齢	職 業	勤 務 先 ・ 電 話		
						( )		
						( )		
						( )		
						( )		
						( )		
						( )		
◇既往症について	例：はしか					障がい	有・無	
◇飲食物アレルギーについて	例：牛乳					障がい内容		
◇特記事項 保育に関し注意を要する事項	※軽度の発達障害や行動障害等がある場合もご記入ください							
◇主に迎えに来る方	氏 名					続柄		
	電 話	( )						

※ 加入時の状況をもれなく記入してください。

● 「児童票」の内容によっては、加入できない場合（保護者在宅、障がい・既往歴内容、記載事実の相違等）があります。