

那珂川市立学童保育所 一時預かり保育入所申込書兼緊急連絡簿

児童No.

No.

那珂川市立学童保育所 指定管理者

令和

年

月

日

株式会社テノ. サポート

代表取締役社長 池内 比呂子 殿

ふりがな

保護者名

印

住 所	TEL				
メールアドレス					
ふりがな 児 童 氏 名	男	生年月日			
	女	年 月 日			
学校名・学年	小学校 年 組 (4月1日現在)				
入所希望の期間	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで ※連続利用可能日数 (出産でのご利用・・・最大15日間 それ以外でのご利用・・・最大7日間)				
入 所 形 態	<input type="checkbox"/> 平日 (放課後) <input type="checkbox"/> 1日保育 <input type="checkbox"/> 延長				
世帯員の状況	氏 名	児童との続柄	年齢	勤務先、学校名(学年)等	勤務先の電話番号
申 込 理 由					
入 所 歴	<input type="checkbox"/> 新規入所 <input type="checkbox"/> 再入所 (同年度内)				
現 状 (<input type="checkbox"/> にチェック)	○現状の保育状況 <input type="checkbox"/> 親戚預 <input type="checkbox"/> 他人預 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> その他 ()				

チェック項目 (学童保育所で記入します)

学 童 受 付 日	受付者	チェック項目			
/		<input type="checkbox"/> 入所申込書 <input type="checkbox"/> 入所形態 <input type="checkbox"/> 入所歴 <input type="checkbox"/> 健康管理 <input type="checkbox"/> 緊急連絡先 <input type="checkbox"/> メールアドレス <input type="checkbox"/> 保育料 <input type="checkbox"/> 保険料 <input type="checkbox"/> 個人情報同意			
テノ. への連絡日	連絡者	保育料		合計	
/		<input type="checkbox"/> 平日保育	¥540	×	日
		<input type="checkbox"/> 1日保育	¥1,080	×	日
		<input type="checkbox"/> 延長保育	¥510	×	日
		<input type="checkbox"/> 保険料	¥800		

健康管理台帳	アレルギー (□にチェック)	<input type="checkbox"/> 卵アレルギー (<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無) <input type="checkbox"/> アトピー性皮膚炎 (<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無) <input type="checkbox"/> 喘息 (<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無) <input type="checkbox"/> 薬物アレルギー (<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無) <input type="checkbox"/> 予防接種アレルギー (<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無) <input type="checkbox"/> その他のアレルギー (<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無) (詳細記入)		
	その他 (□にチェック)	<input type="checkbox"/> けいれん性体質 (<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無) <input type="checkbox"/> その他気になる症状等 (<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無) (詳細記入)		
	平熱	℃		
	かかりつけの病院名	病院名		
特記事項 (保育時に注意する事項など) (<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無)				
氏名 (会社名)		続柄	電話番号・携帯番号	備考
緊急連絡先	①			
	②			
	③			
	④			
	⑤			
備考 (学童保育所で記入します)				

お預かりした個人情報については、業務契約内容における受託業務を遂行する目的の範囲内で利用し、それ以外の目的で一切利用することはありません。

私は、株式会社テノ. サポートのお客様の個人情報の取り扱いについて理解し、同意します。

令和 年 月 日

名 前

印