

利用規約確認書・同意書

みらい・ゆめ保育園一時保育室をご利用の際には、別紙の利用規約を必ずご確認ください

みらい・ゆめ保育園一時保育室の利用規約を確認、内容を理解したうえで、
利用登録申請をします。

令和 年 月 日

児童氏名

保護者名

住 所

みらい・ゆめ保育園のInstagramにお子さんの写真を載せる事に

同意します ・ 同意しません

(正面可 ・ 正面不可)

みらい★ゆめ保育園 一時保育利用登録書

申込日 年 月 日

登録児童	ふりがな		性別	生年月日
	児童氏名			平成・令和 年 月 日 (歳 ヶ月)
	住所	〒		
	ふりがな		続柄	電話番号・携帯番号
	保護者名			()
				()
	通園施設等	1 通園している () 保育園・認定こども園・幼稚園 2 通園していない		
	かかりつけ医	医療機関		
緊急連絡先①	氏名	続柄 ()	TEL:	
緊急連絡先②	氏名	続柄 ()	TEL:	

家族構成	続柄	氏名	生年月日	年齢	勤務先・学校名
			SHR . .		
			SHR . .		
			SHR . .		
			SHR . .		
			SHR . .		

予防接種	種別	接種状況	1回目	2回目	3回目	追加
	ロタウイルス	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 1回目	<input type="checkbox"/> 2回目	<input type="checkbox"/> 3回目	
	B型肝炎	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 1回目	<input type="checkbox"/> 2回目	<input type="checkbox"/> 3回目	
	Hib	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 1回目	<input type="checkbox"/> 2回目	<input type="checkbox"/> 3回目	<input type="checkbox"/> 追加
	小児用肺炎球菌	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 1回目	<input type="checkbox"/> 2回目	<input type="checkbox"/> 3回目	<input type="checkbox"/> 追加
	BCG	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 1回目			
	不活化ポリオ	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 1回目	<input type="checkbox"/> 2回目	<input type="checkbox"/> 3回目	<input type="checkbox"/> 追加
	4種混合	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 1回目	<input type="checkbox"/> 2回目	<input type="checkbox"/> 3回目	<input type="checkbox"/> 追加
	麻しん・風しん	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 1回目	<input type="checkbox"/> 2回目		
	水痘	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 1回目	<input type="checkbox"/> 2回目		
	日本脳炎	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 1回目	<input type="checkbox"/> 2回目	<input type="checkbox"/> 3回目	<input type="checkbox"/> 追加
その他	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 1回目	<input type="checkbox"/> 2回目	<input type="checkbox"/> 3回目		

