

2022年度 登録票

記入日 年 月 日

一時預かり事業を利用したいので下記のとおり登録します。

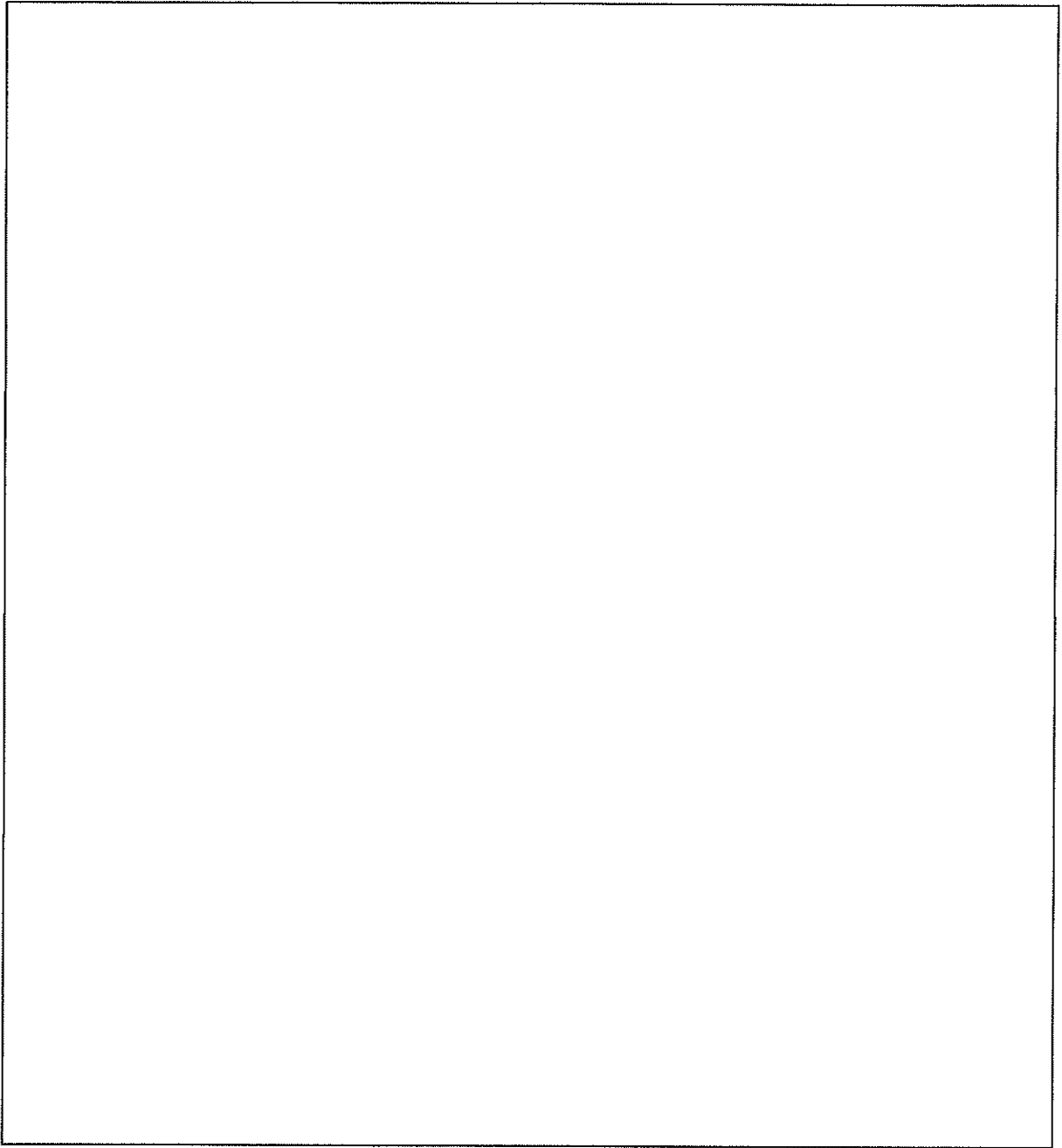
申込児童	フリガナ	性別	男・女	生年月日
	氏名			平成 令和 年 月 日 (歳)
	住所 東京都大田区	電話番号 (自宅) ()	電話番号 (携帯) ()	
幼稚園	保育所・幼稚園			学年 組

保護者・家族欄	フリガナ氏名	続柄	年齢	職業	勤務先
			父		
住所					
		母			名称 Tel ()
					住所
					名称 Tel ()
					住所
					名称 Tel ()
					住所
					名称 Tel ()
					住所

緊急時の連絡先	順位	保護者等の氏名	続柄	住所	連絡先 (名称及び電話番号)
	1				
	2				
	3				
	4				

備考欄

★お子さまの乳児医療証のコピーを貼ってください★

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for pasting a copy of the infant medical certificate. The box occupies most of the page below the instruction.