

一時あずかり利用申込書(新規・時間変更・キャンセル) ←いずれかに○

入室	退室
----	----

FAX 03-6435-0885 ☎ 03-5444-1035

住所	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		会員番号	No.	申請日	月	日
			ふりがな				
			児童氏名				
		(マンション等にお住まいの場合、部屋番号までご記入ください)					
保護者氏名	様		利用時の年齢	歳	ヶ月	男・女	
			連絡先	—	—	女	
利用日時	平成 年 月 日 (曜日)		朝食	離乳食11:00 完了食11:40	あり・なし		
	時 分 ~ 時 分まで (24時間表記)		おやつ	15:00	あり・なし		
	合計 時間 分		夕食	18:30	あり・なし		
一時利用	<input type="checkbox"/> 初回利用 <input type="checkbox"/> 2回目以降		アレルギー	あり()・なし			
理由	さしつかえなければご記入下さい リフレッシュ・仕事・学校 家族の用事・通院・冠婚葬祭・介護・その他()		キャンセル待ち	する・しない			
備考			手渡し (/) (/) 郵送 (/) (/)				

利用料 (スタッフ記入)

<input type="checkbox"/> 区内(平・土) : 2000 + (500 × h) + (500 × コマ) = <input type="checkbox"/> (日・祝) <input type="checkbox"/> 区外 : 2500 + (600 × h) + (600 × コマ) = <input type="checkbox"/> 区外(日・祝) : 3000 + (700 × h) + (700 × コマ) =	昼: 500円 お: 100円 夕: 500円	キャンセルについて ・前日の12:00以降キャンセル料が発生します。 ・休業日の連絡は留守 ☎ または FAX でお知らせ下さい。	入力者 確認者 処理者
利用料 円 備考 おつりの無いようにご協力お願いします			

※早朝(7:15~8:00)・夜間(18:00~20:15)と日曜・祝日のあずかりに関しての連絡 → 【070-5593-3529】

ケアカード(当日連絡欄) *お迎えの方が変更になる場合は、必ずご連絡ください

お迎えの人*	父・母・その他(氏名)		続柄 ()	
今日の連絡先	① 父・母・その他(氏名)		続柄 ()	TEL ()
	② 父・母・その他(氏名)		続柄 ()	TEL ()
利用前の様子	体温	来館前 °C 平熱 °C	排便	硬・普・軟・下痢・なし
	睡眠	昨夜 : ~ :	体調	良好・気になることあり ()
		昼寝等 : ~ :	湿疹・傷	なし・あり ()
	食事	時 分・量(普通・少ない)	薬	飲んでいない・いる(薬名:)
母乳・ミルク	時 分・量(cc)	予防接種	最近受けた: (月 日)	
睡眠	する・しない・状況でまかせる		外あそび	可・不可(理由)
ミルク希望時間	(時 分頃 cc)	(時 分頃 cc)		
好きな遊び・玩具:	連絡事項:		持ちもの☑をおねがいします(記名もお願いします) <input type="checkbox"/> 着替え 組 <input type="checkbox"/> バスタオル2枚(睡眠用) <input type="checkbox"/> 紙おむつ 枚(1枚ずつビニール袋に入れる) <input type="checkbox"/> おしりふき <input type="checkbox"/> ミルク・哺乳瓶 本 <input type="checkbox"/> 手さげレジ袋 2~3枚 <input type="checkbox"/> その他()	

保育中のお子さんの様子 (スタッフ記入)

排便	硬・普・軟・下痢	睡眠	: ~ : / : ~ :
食事	朝食: 全	おやつ	夕食: 全
	主食:	全	主菜:
	主菜:	主:	副菜:
	副菜:	副:	汁:
	果物:	果物:	果物:
保育中の様子・連絡事項:			
(記入者名)			

食事量について(全:○ おかわり:◎ 食べない:-) ※お弁当持参の場合は、お弁当をご覧ください。 みなと子育て応援プラザPokke 2018.8.21.