

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○

☎ 03-5444-1035
FAX 03-6435-0885

入室 退室

住所	□□□□□□□□		会員番号	No.	申請日	月	日
			ふりがな				
	(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)		児童氏名				
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	令和 年 月 日 (曜日)			昼食	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	
申込開始日: 利用希望日の1ヶ月前(事務営業日の月~土曜)9:00am~ (日・祝・毎月第4火曜(祝日にあたる場合は第5火曜)・アニバーサリー・年末年始除く)							
一時利用	□初回利用 □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	
				(/)		(/)	

利用料金 (スタッフ記入)

基本保育		早朝・夜間	食事	キャンセルについて	入力者	
□区内(平・土)	:2000+(500× h)	+(500× コマ)=	昼:500円		・前日の12:00以降キャンセル料が発生します。	確認者
□(日・祝) □区外	:2500+(600× h)	+(600× コマ)=	お:100円			・休業日の連絡は留守☎またはFAXでお知らせ下さい。
□区外(日・祝)	:3000+(700× h)	+(700× コマ)=	夕:500円			
利用料金	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するの連絡 → 【070-5593-3529】

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 ℃・平熱 ℃	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	: ・量(普通・少ない)	薬	飲んでいない・いる(薬名:)
母乳・ミルク	: ・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	: 頃・量(cc) /		: 頃・量(cc)	

好きな遊び・玩具:

連絡事項:

持ちもの ☑・枚数: 着用分も含む 全て記名をお願いします

下着 □肌着__枚 □パンツ__枚

中着 □シャツ__枚 □ズボン__枚 □靴下__足

上着 □ジャンパー

他 □運動靴 □バスタオル2枚(睡眠用) □手さげレジ袋2~3枚

乳幼児 □紙オムツ □おしり拭き □スティックタイプミルク □哺乳びん

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	昼食: 全	おやつ	夕食: 全
	主食:	全	主菜:
	主菜:	主:	副菜:
	副菜:	副:	汁:
	汁:	汁:	果物:
果物:	果物:	保育中の様子・連絡事項:	
(記入者名)			

食量量について(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 2019.05.16.