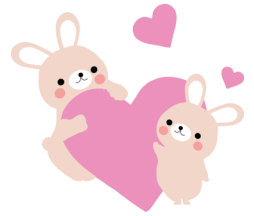


令和 年度 登録票

病後児保育 りんどう

(認定こども園薬師寺幼稚園分園)



ふりがな		生年月日	性別	4月1日現在年齢
氏名		年 月 日	男 女	() 歳
お子様呼び方		園・学校名		
保護者氏名 住所			児童との続柄	
			自宅電話	
保護者勤務先	父：			下野市内 市外
	母：			下野市内 市外
家族構成	氏名	(続柄)	生年月日	職業
		()		
		()		
		()		
		()		
生育歴	検診での異常の有無	有 無		
	熱性痙攣の既往	有 無	坐薬処方の有無	有 無
アレルギー	アレルギー	有 無	()	
	摂取時の症状 (()	
	誤食時の薬剤 (()	
その他	お子様の性格、体質や癖など心配な事や配慮してほしいことがありましたら具体的に記入ください。			

決定通知書 () 印鑑 () 保険証コピー ()

登録日 () 登録者 () NO () 対象/対象外