

武蔵野市長 殿

年 月 日

申込者氏名

次のとおり利用登録の申込みをします。

利用施設名			
登録 児童	児童氏名 <small>こどもがな</small>		性別
			生年月日 年 月 日 (歳 月)
	児童の兄弟姉妹	歳 (男・女)	歳 (男・女) 歳 (男・女)
	学校・園名	電話番号 ()	
	かかりつけ医	医院名	電話番号 ()
医院名		電話番号 ()	
保護者	氏名	(歳)続柄 (父・その他)	
	氏名	(歳)続柄 (母・その他)	
	自宅住所	(〒) 武蔵野市	
	自宅電話番号	()	
	緊急の連絡先	父 (その他)	勤務先名称等
電話番号 ()			
母 (その他)		勤務先名称等	
		電話番号 ()	
緊急時の施設までの所要時間		時間	分

病児及び病後児 保育室	子ども育成課