

申込年月日 平成 年 月 日

木戸病院 院内保育所 入所申込書

【入所年月日】 平成 年 月 日 ()

保護者氏名 _____ 印 _____ Tel () _____

(〒 _____)

ご住所 _____

<入所児について>

ふりがな 氏 名	性 別	生年月日	入所時年齢
	男・女	平成 年 月 日	才 ヶ月
	男・女	平成 年 月 日	才 ヶ月
	男・女	平成 年 月 日	才 ヶ月

<保護者様について>

氏 名	続柄	勤務先	電話番号
			職場 _____ 携帯 () _____
			職場 _____ 携帯 () _____

※緊急時のご連絡先 Tel① () _____ Tel② () _____
(連絡先名称 : _____) (連絡先名称 : _____)

備考欄