

潮来市災害時における代替保育利用登録届出書

年 月 日

潮来市長 様

保護者

住所

氏名

電話

メールアドレス

災害時における代替保育の利用を登録したいので、裏面【留意事項】に同意し、次の通り提出します。

フリガナ			性別	男・女	生年月日	
児童氏名						
家族の状況	父	氏名		母	氏名	
	勤務先			勤務先		
	所属名			所属名		
	勤務先電話番号			勤務先電話番号		
	祖父母	氏名		祖父母	氏名	
		住所			住所	
		氏名			氏名	
		住所			住所	
緊急連絡先	氏名： 児童との続柄：					
	電話番号：					
	※確実に連絡することができる電話番号を記入してください。					
代替保育の利用 事由						
現在通っている保育所等						
かかりつけ医			平熱			℃
代替保育実施施設	潮来市立あやめこども園					
利用時間	時 分		～	時 分		

成育歴	・首のすわり (カ月) ・おすわり (カ月) ・一人歩き (カ月) ・栄養法 (母乳・人工・混合) ・離乳食摂取期間 (カ月～ カ月) ・人見知り (カ月) ・母親の後追い (カ月) ・初語 (歳 カ月)		
感染症歴	・麻しん（はしか）： 歳 カ月 ・風しん： 歳 カ月 ・水痘（水ぼうそう）： 歳 カ月 ・百日せき： 歳 カ月 ・おたふくかぜ： 歳 カ月 ・その他（具体的に）：		
これまでにかかった主な病気			
予防接種 接種回数を記入してください。	定期接種	ヒプワクチン 未・ 回	小児用肺炎球菌 未・ 回
		四種混合 未・ 回	B型肝炎 未・ 回
		BCG 未・ 回	MR(麻しん風しん混合) 未・ 回
		水痘(水ぼうそう) 未・ 回	日本脳炎 未・ 回
		ロタウイルス 未・ 回	
	任意接種	ロタウイルス 未・ 回	
		おたふくかぜ 未・ 回	
アレルギー			
好きな遊び		嫌いなこと	
寝かしつけ方			
その他			

【留意事項】

- 1 災害時の状況により、代替保育は実施しない場合があります。
- 2 保護者の責任において、送迎を行ってください。
- 3 災害の状況により、緊急連絡があった場合は、早急に引き取りを行ってください。
- 4 保育時間に必要な食事及び水分は全て持参してください。
- 5 当日、持参する者には、全て記名してください。
- 6 「台風等の災害時における代替保育について」に記載の対象者に該当することが本届出の条件となります。