

東北大学病院軽症病児・病後児保育室利用申込書

年 月 日

病院長 殿

保護者 住所 _____

氏名 _____

電話 _____

軽症病児・病後児保育室「星の子ルーム」の利用について、「利用案内」の内容を承諾の上、関係書類を添えて申し込みます。

保育児	フリガナ 氏名	保護者 との続柄	生年月日	年齢	性別
			子	年 月 日	歳

【緊急連絡先】

順位	フリガナ 氏名	保育児 との続柄	勤務先・就学先の名称及び連絡先
1			(勤務先等)
			(勤務先電話) (携帯電話)
2			(勤務先等)
			(勤務先電話) (携帯電話)
3			(勤務先等)
			(勤務先電話) (携帯電話)

【利用日】

年 月 日 年 月 日
 年 月 日 年 月 日
 年 月 日 年 月 日