

こうのとりのシート

登録				年	月	日
フリガナ						
児童氏名	(生年月日 年 月 日)					
フリガナ						
通所施設名						
TEL			住所			
通所施設の情報						
① 駐車可能なスペースはどこですか？						
② 保育園に到着したら、どのようにしたらよいですか？						
かかりつけ医①医療機関名			かかりつけ医②医療機関名			
TEL			TEL			
住所			住所			
診察券コピー貼付			診察券コピー貼付			
健康保険証コピー貼付						

乳児医療証コピー貼付