

お迎え 確認票

★下記をよくお読みになってからご記入ください

病児保育室 ほりのうちキッズガーデン

- ◎ 当施設は病気のお子様をお預かりしています。
- ◎ 容態が急変する場合がありますので、必ず連絡がつく連絡先を記入下さい。

- ・本用紙「お迎えの方」欄記載の方のみに引き渡します。
- ・「お迎えの方」や「時間」の変更がある場合は、必ず事前に電話連絡をしてください。
- ・お迎え時には、「身分を証明できるもの」を提示していただきます。
- ・事前にご連絡がない場合や身分を証明できるものがない場合は、確認が取れるまでお引渡しできません。

お子さまのお名前	
お迎え日時	() 月 () 日 () 時 () 分
* 記入者	氏名： _____ お子さまとの続柄： 父 ・ 母 ・ その他 () _____ 連絡先（できれば携帯電話）： _____
* お迎えの方	<input type="checkbox"/> 記入者と同じ方 → 記入の必要はありません ※預けにきた方とお迎えに来る方が異なる場合、お迎えに来る方の氏名と続柄もご記入ください 氏名： _____ お子さまとの続柄： 父 ・ 母 ・ その他 () _____ 連絡先（できれば携帯電話）： _____

【 引 き 渡 し 確 認 欄 】

≪お迎え時に保育室にて記入≫

お名前： _____

- < 本人確認 > 免許証 保険証 住基カード（マイナンバー）
朝の受入れスタッフ確認済 その他氏名が確認できるもの： ()

本日の緊急連絡先 確認票

お子様のお名前： _____

- 優先順① 父 ・ 母 ・ 父の職場先 ・ 母の職場先 ・ その他() <連絡先 > _____ >
- ② 父 ・ 母 ・ 父の職場先 ・ 母の職場先 ・ その他() <連絡先 > _____ >
- ③ 父 ・ 母 ・ 父の職場先 ・ 母の職場先 ・ その他() <連絡先 > _____ >
- ④ 父 ・ 母 ・ 父の職場先 ・ 母の職場先 ・ その他() <連絡先 > _____ >

《電話に出られない時間帯がありましたらご記入ください》

- ① ・ ② ・ ③ ・ ④番は AM・PM 時 分 ～ AM・PM 時 分は連絡不可
- ① ・ ② ・ ③ ・ ④番は AM・PM 時 分 ～ AM・PM 時 分は連絡不可