

ベビーシッター利用受付票

1. メンバー（登録日 年 月 日）

2. ビジター

フリガナ 保護者名		電話番号	FAX番号
住 所	〒	駐車場（有・無）	ペット（有・無）
		駐車場番号	種類

家 族 構 成	氏名	年齢	続柄	勤務先/保育施設等	緊急連絡先 (携帯電話等)	

※家族構成は、同居家族全員のご記入をお願いいたします。
携帯電話をお持ちの方は必ずご記入下さい。

《 お子様情報 》

フリガナ 名前	フリガナ 名前	フリガナ 名前
男・女	男・女	男・女
愛称	愛称	愛称
生年月日 年 月 日	生年月日 年 月 日	生年月日 年 月 日
平熱	血液型	平熱
血液型		血液型
☆注意する身体状況（アレルギー・ひきつけ等）	☆注意する身体状況（アレルギー・ひきつけ等）	☆注意する身体状況（アレルギー・ひきつけ等）
☆お子様の性格・好きな遊び等	☆お子様の性格・好きな遊び等	☆お子様の性格・好きな遊び等
☆かかりつけの病院（担当医）	住所	☆保険証記号番号
	電話	
☆育児方針他		