

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	(歳)	TEL	FAX
住 所	〒	Email	
勤務先		駐車場（有・無） 駐車場番号	ペット（有・無） 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。

《 お子様情報 》

フリガナ 名前	男・女	フリガナ 名前	男・女	フリガナ 名前	男・女
愛称		愛称		愛称	
生年月日		生年月日		生年月日	
年 月 日		年 月 日		年 月 日	
平熱	血液型	平熱	血液型	平熱	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			住所		
			TEL		
☆育児方針他					