

東北大学病院病後児保育室利用申込書

平成 年 月 日

病院長 殿

保護者 氏名 _____
住所 _____

氏名 _____

電話 _____

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
	-----			平成 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】

平成 年 月 日 平成 年 月 日
平成 年 月 日 平成 年 月 日
平成 年 月 日 平成 年 月 日