

平成31年度(2019年度)一時預かり利用登録申請

別紙1

★書類が不足していると登録できません。
必要書類が揃っているか□にチェックしてください。

(一財)東京都人材支援事業団 保育所運営担当 行
〒163-8001 新宿区西新宿2-8-1都庁第二本庁舎32階

- 一時預かり利用登録申請書
- 保護者の健康保険証の写し
- お子さんの健康保険証の写し
- お子さんの乳幼児医療証の写し
- 一時保育健康・生活確認書
- 食品進行表
- 園児引取人届出書

(一財)東京都人材支援事業団理事長
とちよう保育園 園長

私は、以下のとおり一時預かり利用登録を申請します。

保護者の状況	ふりがな氏名						印		
	住所	〒			電話番号				
	区分 (該当項目を選択)	(1)	<input type="checkbox"/> 新宿区民						
		(2)	<input type="checkbox"/> (一財)東京都人材支援事業団正会員 (会員番号)						
	(3)	<input type="checkbox"/> 協定締結企業従業員 (企業名)							
	(4)	<input type="checkbox"/> 都内在住(新宿区以外) (在市区町村名)							
	(5)	<input type="checkbox"/> 都内在勤((2)又は(3)以外) (勤務先事業所名)							
	(6)	<input type="checkbox"/> 都外在住かつ都外在勤							
初回の利用理由	<input type="checkbox"/> 都庁での行政手続き (訪問先・訪問事由) <input type="checkbox"/> 都庁で実施されるイベント参加 (イベント名・開催場所) <input type="checkbox"/> その他								
子供の状況	ふりがな氏名			年齢 (2019年4月1日現在)	歳	生年月日 (西暦)	年 月 日		
	健康保険証	保険者番号			乳幼児医療証	受給者番号			
		記号・番号				負担者番号			
		事業所名※1				交付機関名※2			
	普段の保育者								
	かかりつけの医療機関①				かかりつけの医療機関②				
	名称				名称				
住所・電話				住所・電話					
健康状態・既往歴・注意事項 (アレルギー・持病等)									
家族の状況	本登録の対象の子供の世帯員 (同居の親族も含む)				緊急時の連絡先 (優先順に記載)	1	氏名		
	ふりがな氏名					続柄	1	電話番号	
	1					2	氏名		
	2					2	電話番号		
	3					3	氏名		
	4					3	電話番号		
	5					4	氏名		
6				4	電話番号				

この登録は、年度内に限り有効です。来年度以降利用を希望される方は、改めて登録をお願いします。
 記入いただいた情報は、登録手続き及び利用者の決定並びにとちよう保育園の運営及び保育の実施にのみ利用します。
 ※1 保護者区分(2)、(3)、(5)を選択される方は、必ずを記入してください。
 ※2 保護者区分(1)、(4)を選択される方は、必ずを記入してください。