幼保連携型認定こども園葦の芽星谷幼稚園

体調不良児対応型保育事業利用票

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 令和　　　年　　　月　　　日 | | 保護者名 |  |
| クラス名 |  | 園児名 |  |
| 利用日時 | 令和　　　年　　　月　　　日（　　　）  午前・午後　　　時　　　分　　～　　午前・午後　　　時　　　分 | | |
| 症状と処置内容 | | | |
| 保護者への連絡　　１回目　　午前・午後　　　時　　　分 | | | |
| 保護者への連絡　　２回目　　午前・午後　　　時　　　分 | | | |
| 保護者への連絡　　３回目　　午前・午後　　　時　　　分 | | | |
| お迎え予定時間　　午前・午後　　　時　　　分 | | | |
| お迎え予定者　　名前　　　　　　　　　　　　　　　(続柄　：　　　　　　　　) | | | |
| お引渡し時間　　午前・午後　　　時　　　分 | | | |
| お引渡し相手　　名前　　　　　　　　　　　　　　　(続柄　：　　　　　　　　) | | | |
| お引渡し時の症状など | | | |
| 利用園児保護者署名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 | | | |