第１号様式　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　登録番号

八王子市クリエイトホール託児事業（ほっとタイムサービス）利用登録申込書

年　　月　　日

　八王子市長　殿

申請者（保護者）　住所(Home Address)

(Parent/Guardian's Name)

電話番号(Mobile Phone/Home Telephone)

　生涯学習センター図書館、生涯学習センター、消費生活センター及び男女共同参画センターを学習活動等の目的に利用するため、八王子市クリエイトホール託児事業（ほっとタイムサービス）の利用登録を下記のとおり申し込みます。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| お子さんの(Child's Name) |  | 生年月日(Date of Birth) | 年　　月　　日（　　歳　　か月）years months |
| 申請者の続柄(Relationshipwith Child) |  | 兄弟姉妹の有無（Brothers andSisters' Existence） |  |
| 保育・託児経験（Child Care　　Experience） | □有　　□無Yes　　 No（　　　　　　　） | 好きな室内遊び(Favorite Play) |  |
| 利用の目的（Purpose of use） |  |
| お子さんの状況　The child's conditions １　平熱　Normal temperature　　（ 　℃）２　アレルギー　Allergy　　□アトピー性皮膚炎　Atopic dermatitis　 　□喘息　Asthma　□食物　Food　　卵・牛乳・そば・大豆・小麦・その他（　　　　　）Egg/Milk/Buckwheat flour/Soybean/Wheat/Others３　けいれんを起こしたことがある　A convulsive seizure has occurred. 　□有Yes　　□無No□熱性けいれん　Pyrogenetic spasm　　（　　歳頃　 回　　Around　 years old/Time）　□その他　Others　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　 ）４　関節が外れたことがある　The joint has once dislocated. □有Yes　　部位　Part （　　　　　　　　　　　 　　　　）　□無No５　首のすわり　The head sits （　　か月頃　　Around　　months old）　※１歳のみ記入。６　歩行開始　Start walking　 （　　か月頃　　Around　　months old）　※１歳のみ記入。７　座って遊べる　Can sit down alone.　　□有Yes　　□無Noお子さんの性格や健康上知らせておきたいことを記入してください。Please write about your child's health condition or personality.（記入例）活発な性格で、活動的に遊びます。人見知りをします。 |

※該当する箇所に「レ」印又は記入をしてください。please carry out ✓ mark or fill in an applicable part.

※登録番号は記入しないでください。