

ケアカード(申込書)

	ふりがな		年齢
氏名	お子様		歳 月
	保護者		
ご住所	〒		
電話番号			
緊急連絡先			
ドリームパスポートID			

お子様のことについて、ご記入をお願いいたします。

ふだんの愛称		就寝時間	時 頃
今日の健康状態		お出かけ前体温	度 分
好きな遊び			
排泄について	ひとりでできる ・ 付き添いが必要 ・ おしめ		
アレルギー等	アレルギー性疾患	有()・無	
	アトピー性疾患	有()・無	
その他	心配なことがあればご記入ください。		
お預かり荷物	おしめ	有 ・ 無	
	着替え	有 ・ 無	
	その他		

◆株式会社サガン・ドリームスは、上記告知事項に相違ある場合は責任を負いかねます。

私は、規約を確認し、株式会社サガン・ドリームス・キッズルームを利用します。

平成 年 月 日

署名 _____

(印)