

院 長	看護師長	総務係長	養育一係長	看護主任	総務係

デ イ ケ ア 申 込 書

令和 年 月 日

秋田赤十字乳児院長 様

保護者名 印

住所

TEL

連絡先

TEL

児 童 名		性 別	生 年 月 日
ふりがな		男 女	令和 年 月 日
ふりがな		男 女	令和 年 月 日
利 用 内 容	令和 年 月 日 時間帯 (時 分 ～ 時 分)		
	食 事 ☐ 昼 食 ☐ ミルク		