

健康連絡表

名前		(男・女)	
学年	生年月日	血液型	平熱 °C
保護者名:			当日朝 °C
住所:			
電話番号:			
緊急連絡先:			
電話番号:			
平均の睡眠時間	h	前日の睡眠時間	h
アレルギーの有無 (無・有)			
有れば具体的に書いてください			
健康面についてスタッフに知らせておきたい事があれば記入してください			
健康面以外のことで何かありましたら記入してください			

参加承諾書

こどもふれあいサークル らふチルドレン宛

らふチルドレンのこどもふれあい活動への参加を承諾します。
活動参加の注意事項、コロナへの対応について、確認しました。
保険の適用の範囲外についての責任を問いません。

年 月 日 保護者氏名

印