様式第３号（その他（３）区分）

　陽だまり　病児・病後児保育利用申込書

　　　　　　年　　月　　日

病児保育室　陽だまり　管理者　様

保護者　住所

氏名

電話

　次のとおり病児・病後児保育を利用したいので、申し込みます。

　なお、利用期間中は実施施設の長の指示に従い、また、児童の体調の変化により病児・病後児保育が中止され、必要に応じて医療機関において医療を施されることに同意します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | | 年齢 | 歳 | | 保育園（所）名  小学校名 |
| 児童名  生年月日 | 年　　月　　日生(男・女) | | |  |
| 保護者等氏名  (児童は除く) | | 続柄 | 勤務先 | | | 緊急連絡先 | |
|  | |  |  | | |  | |
|  | |  |  | | |  | |
|  | |  |  | | |  | |
|  | |  |  | | |  | |
| 希望利用期間 | | | 月　　　日　～　　　　月　　　日 | | | | |