様式第２号（第７条第１項）

四街道市病児・病後児保育事業利用申請書

年　　月　　日

（あて先）四街道市長

申請者（保護者）氏名　　印

四街道市病児・病後児保育事業を利用したいので、四街道市病児・病後児保育事業実施規則第７条第１項の規定により、次のとおり申請します。

ふりがな 児童氏名		男　・　女
児童生年月日	年　　月　　日　（　　歳）	
自宅住所	（〒　　－　　）	
児童の所属	保育所(園)等　・　幼稚園　・　小学校	
利用希望日 （この書類を提出する日）	年　　月　　日	
継続利用希望 （明日以降）	病状によって利用したい　・　病状に関わらず利用しない ※継続利用する場合は、この書類を利用日毎に提出してください。 ※継続理由する場合も、前日の電話予約は必要となります。	
今回家庭での 保育が困難な理由	該当する事項に〇をつけてください。 父：　勤務　傷病　事故　家族の看護　冠婚葬祭　その他（　　） 母：　勤務　傷病　事故　出産　家族の看護　冠婚葬祭　その他（　　）	
本日のお迎えに 来る方について	お名前	
	続　柄	児童からみて　父　母　その他（　　）
	連絡先（電話番号）	
	お迎え予定時刻	時　　分　ころ

※すべての欄をもれなくご記入ください。
※この利用申請書は、利用を希望する病児・病後児保育施設へ直接ご提出ください。
※この書類の提出時における児童の病状、服用薬その他保育の実施に必要な事項について、保育施設に備え付けの書類等によりお知らせください。
※個人情報は病児・病後児保育施設で厳重に保管し、保育以外の目的には一切使用しません。
※生活保護世帯または市民税非課税世帯で「四街道市病児・病後児保育事業利用料連絡票」をお持ちの方は、この書類の提出時に必ず保育施設にご提示ください。**提示のない場合、通常の利用料がかかります。**