

病児・病後児保育利用申込書

年 月 日

（宛先）すまいる保育園 施設長 貫 龍太郎

病児・病後児保育室を利用したいので、次のとおり申し込みます。

(ふりがな) お子様の氏名	生年月日 年 月 日		
通園名	保育園・幼稚園 歳児		
保護者 連絡先	住所		
	保護者氏名 携帯電話（ ） その他連絡先（ 電話 ）		
利用する理由 (保護者の状況)	☐ 就労 ☐ 出産 ☐ 病気 ☐ 介護 ☐ 冠婚葬祭 ☐ その他（ ）		
保育を希望する 期間・時間	期 間	年 月 日から 年 月 日まで	
	時 期	時 分から 時 分まで	
迎えに来られる方	氏名 (続柄)		
受診医療機関名			
病 名		隔離の必要	あり ・ なし
摘 要 (特に伝えておきたい 事などあればご記入 下さい)			

※ この利用申込書は、病児・病後児保育症状連絡票と一緒に病児・病後児保育室へ提出下さい。
※ 子育て応援カードをお持ちの方は利用申込時に提示してください。

(以下は記入の必要はありません)

受付日	年 月 日	☐ 子育て応援カード		利用あり・利用なし	
確認欄	上記申込みについて 確認しました。	病児看護師	病後児看護師	主任	施設長