別記様式(第11条関係)

病児・病後児保育事業利用申込書

年　　月　　日

　裾野市長　　　　　　　　　　様

住所

申込者　氏名

電話

　　　次のとおり、病児・病後児保育事業を利用したいので、裾野市病児・病後児保育事業実施要綱第11条の規定により申し込みます。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | 性別 | 男・女 | 生年月日 | 年　　月　　日生 |
| 児童氏名 |  | | 年齢 | 歳　　箇月 |
| 利用施設名 |  | | | | | |
| 通っている  園名・学校名 | （1　裾野市内　2　裾野市外） | | | | | |
| 利用を希望する理由（保護者の状況） | 1　就労　2　傷病　3　出産　4　冠婚葬祭　5　その他（　　　　） | | | | | |
| 主治医 | 医療機関名  担当医　　　　　　　　　　　　　　　電話 | | | | | |
| 緊急連絡先 | 氏名　　　　　　　　　　　　　　(児童との続柄　　　)  勤務先・住所　　　　　　　　　　　　　　電話 | | | | | |
| 氏名　　　　　　　　　　　　　　(児童との続柄　　　)  勤務先・住所　　　　　　　　　　　　　　電話 | | | | | |
| 利用期間 | 申込時 | 年　　月　　日～　　年　　月　　日(　　日間) | | | | |
| 変更後 | 年　　月　　日～　　年　　月　　日(　　日間) | | | | |
|  | | | | | | |
| 同意書 | 裾野市病児・病後児保育事業を利用するにあたり、次のことについて同意します。  １　利用者及び利用者の世帯に属する者の住民登録の状況等について、関係行政機関への資料提供を求めること。  ２　この事業の実施に必要な情報及び上記１の資料を利用施設に提供すること。  ３　利用期間中は、利用施設の指示に従うこと。  ４　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。  年　月　日  裾野市長　　様  保護者名  （署名又は記名押印） | | | | | |