

相模原市病児・病後児保育事業 利用申込書

相模原市長(病児・病後児保育実施施設長) あて

年 月 日

相模原市病児・病後児保育実施施設利用連絡票を添えて、相模原市病児・病後児保育事業の利用を申し込みます。
また、下記の記載内容を実施施設で利用すること、市が利用状況等(利用日・登録内容)の報告を受けることに同意します。
なお、利用にあたっては、実施施設のルールに従います。

申請者(保護者) 住所 _____
氏名 _____
連絡先 () -

ふりがな 児童名		利用日	月 日～ 月 日
愛 称		予定利用時間	～
生年月日 平成・令和 年 月 日 性別 / 男・女			
通園施設等について	_____保育園 : _____歳児クラス その他の施設のとき 名称など: _____		
申請者以外の保護者などの緊急連絡先(※ 確実に連絡がとれるようにしてください。)			
連絡順位・氏名	連絡先(勤務先等の名称)	電話番号	
		() -	
		() -	