

様式第1号（第8条第1項関係）

松阪市病児及び病後児保育利用登録申込書

年 月 日

（宛先）松阪市長

申込者（保護者）住所 _____
氏名 _____ (印)
電話 _____

次の記載内容のとおり、病児及び病後児保育利用登録の申し込みをします。

登録 児童 欄	フリガナ 氏 名	性 別	生 年 月 日	保育状況 (現在の預け先)	健康状態 (特異体質、障がい等事前に知らせておきたいこと)
		男 ・ 女	年 月 日 (歳 ヶ月)		アレルギー (有・無) ひきつけ (有・無) その他
		男 ・ 女	年 月 日 (歳 ヶ月)		アレルギー (有・無) ひきつけ (有・無) その他
		男 ・ 女	年 月 日 (歳 ヶ月)		アレルギー (有・無) ひきつけ (有・無) その他

利用施設名	おおはし小児科病児保育室 ・ 安田小児科病児保育室
-------	---------------------------

登録 児童 の 同 居 家 族 欄	フリガナ 氏 名	続 柄	生 年 月 日	勤 務 先 名 称 ----- 勤務先住所・電話番号
			年 月 日	----- TEL
			年 月 日	----- TEL
			年 月 日	----- TEL