

様式第 1 号(第 7 条関係)

山北町病児保育事業利用登録申請書

記入日	年	月	日
-----	---	---	---

山北町長 様

病児保育事業を利用したいので、次のとおり登録の申請をします。

申請者 (保護者)	(フリガナ)		住所	〒		
	氏名	印				
		続柄		電話番号		
児童	(フリガナ)		生年月日	年 月 日		
	氏名		性別	男・女	年齢	歳
登録する年度		年度				

通園施設等 (該当するものに○を してください。)	1 保育所、幼稚園等	施設名
	2 家庭内保育	電話番号

主治医 (かかりつけ医)	医療機関名	担当医師	電話番号

基礎疾患や配慮すべき事項があればご記入ください。

所得状況 (該当する場合のみ ○をして下さい。)	1 生活保護世帯 2 市町村民税非課税世帯
--------------------------------	----------------------------