第２号様式（第１１条関係）

旭市病児保育事業利用申込書

　　　　　　年　　月　　日

　旭市長

申込者　住所

氏名

　旭市病児保育事業（１　病児対応型　２　病後児対応型）を

（１　勤務　２　傷病　３　事故　４　出産　５　冠婚葬祭　６　その他：　　　　　）のため利用したいので、旭市病児保育事業実施要綱第１１条の規定により申し込みます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな児童氏名 | 　 | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 年齢 | 歳　　　　月 |
| 性別 | 男　・　女 |
| 愛称 | 　 | 在籍保育所 | 保育所 |
| 今回の病名 | 　 |
| 勤務先名　称：所在地：電　話： | かかりつけ医師　病院名：　電　話： |
| 本日お迎えに来る方について　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　(続柄　　　　　)　お迎えの予定時刻　　　　午前・午後　　　　時　　　分 |
| 明日の利用について　１　病状によって利用したい。　　２　病状に関わらず利用しない。　※　利用を予定している方は、予約状況をご確認ください。 |
| 特記事項等 |