

真岡市病児・病後児保育事業利用申請書

年 月 日

真岡市長 様

申請者 住所
(保護者)

氏名

印

続柄

下記の児童について、真岡市病児・病後児保育事業を利用したいので、診療情報提供書を添付のうえ申請いたします。

| | | | | | |
|-----------------------|--|------------|-------------|------|------------|
| 児 童 | 住 所 | | | | |
| | ふりがな | | 男 ・ 女 | 生年月日 | 年 月 日 |
| | 氏 名 | | | | (歳 ヶ月) |
| お子様の愛称 | 保育所・幼稚園 認定こども園・小学校 | | | | |
| | 電話番号 | | | | |
| 利用期間 | 年 月 日 ~ | | 年 月 日 (日間) | | |
| 携帯電話 | | | 自宅電話 | | 続柄 |
| 緊 急 連絡先 | 氏 名 | 続 柄 | 勤務先等 | | 電話番号(勤務先等) |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| 病気の症状 | ・ 症状 発熱 発疹 せき のどの痛み 吐き気 腹痛 頭痛 その他 () ・ いつ頃からはじまりましたか? 月 日 から ・ 投薬を受けていますか? (いる ・ いない) ・ 常備薬を飲んでいますか? (いる ・ いない) ・ その他(アレルギー、体質など、心配事や配慮してほしいことを記入してください。) () | | | | |
| 食事 (乳児) | 栄養法 | 1 母乳 | 2 混合 | 3 人工 | |
| | 離乳食 | 1 初期 | 2 中期 | 3 後期 | |
| 利用理由 (家庭で保育できない理由) | 1 保護者の就労 | 2 保護者の疾病 | 保護者の出産 | | |
| | 4 冠婚葬祭 | 5 災害 | 6 その他 () | | |
| 世帯の状況 | 1 生活保護世帯 | 2 市民税非課税世帯 | 3 その他の世帯 | | |

市税等調査同意書

真岡市病児・病後児保育事業の利用料確認のため、私の世帯の課税状況について調査することに同意いたします。

保護者名

印

| | | | |
|--------|----------|------------|----------|
| ※施設記入欄 | 1 生活保護世帯 | 2 市民税非課税世帯 | 3 その他の世帯 |
|--------|----------|------------|----------|