

体調不良児対応型病児保育事業利用登録申込書

令和 年 月 日

いちご保育園 園長 様

〒 _____
住所 _____
保護者氏名 _____ (印)
電話 _____

次のとおり病児保育事業の登録を申し込みます。

児童名 (ふりがな)		性別	生年月日			満年齢	
		男 ・ 女	平成 令和	年	月	日生	歳
緊急連絡先	氏名	続柄	自宅電話 (携帯)	勤務先電話	その他の方法		
保育所名	いちご保育園						
かかりつけ 医療機関			電話	()			
			電話	()			