第１号様式（第 12 条関係）

病 後 児 保 育 利 用 登 録 申 込 書

申請日：　　年　　月　　日

いせの里保育園園長　様

網走市病児保育事業実施要綱第 12 条の規定により、次のとおり申込みます。

【申込者（保護者）の基本情報記入欄】（太枠内を記入して下さい。）

フリガナ	（男・女）	日中連絡先	①
保護者氏名			②
住　　所		続　　柄	（お子さまから見て）

同　意　書

病児保育事業（病後児対応型）の利用に必要な私又は私の世帯に属する者の課税等の状況、世帯員の状況、支給認定の状況等について、網走市に確認することについて同意します。

保護者氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

【児童及び申込に関する内容記入欄】（太枠内を記入・□には✓を付けて下さい。）

フリガナ	（男・女）	生年月日	年　　月　　日
児童氏名		支給 認定区分	□２号認定・□３号認定・□その他 □ 標　準・ □短時間
利用中の 保育園等		保育園等 の 電話番号	

【世帯情報等記入欄】（太枠内を記入して下さい。）

	氏　名	続　柄	生年月日	勤務先	勤務先 TEL
申込者及び同居の家族			・　・		
			・　・		
			・　・		
			・　・		
			・　・		
			・　・		
			・　・		