

年 月 日
（ 年）

病後児保育事業利用申込書

（あて先）和歌山市長 尾花 正啓 様

住 所

(フリガナ)

保護者名

電話番号

病後児保育事業を利用したいので、次のとおり申し込みます。

フリガナ			生 年 月 日	性 別				
児童名			年 月 日 生	男 ・ 女				
利用の要件	児童の状況	1. 病気の回復期			2. けがの回復期			
		疾患名						
	保護者の状況	父	1. 就労		2. 疾病		3. 介護	
			4. その他 ()					
母	1. 就労		2. 疾病		3. 介護			
	4. 産前産後						5. その他 ()	
利用希望日時		年 月 日 から		年 月 日 まで				
		時 分 から		時 分 まで				
送迎者	氏名		(続柄:) 連絡先					
勤務先等 緊急連絡先	父所在地	住所						
		名称	連絡先					
	母所在地	住所						
		名称	連絡先					
	その他	住所						
		名称	連絡先					
備 考								