様式第３号（第７条関係）

病児保育利用申請書

年　　月　　日

光市長　　様

保護者

住　所

氏　名

TEL

光市病児保育事業実施要綱に基づく保育を利用したいので、同要綱第７条第４項の規定により申請します。

ふりがな 児童氏名		男 ・ 女	生年月日 年　　月　　日
利用日	年　　月　　日 月　　日 月　　日 月　　日		月　　日 月　　日 月　　日
利用を希望する理由	１　就労　２　傷病　３　事故　４　出産　５　冠婚葬祭 ６　その他（　　）		
健康状態について	病名（分かっている場合にのみ○をつけてください） 日常にかかる病気 （風邪・消化不良症・嘔吐下痢症） 感染する病気 （はしか・水ぼうそう・風しん・インフルエンザ） その他の病気等 （喘息・骨折・その他（　　）））		