

## 病児・病後児保育事業利用申請書

(あて先) 氷川町長  
八代市長

年 月 日

下記のとおり、病児・病後児保育事業の利用を申請します。

住 所

保護者氏名

電 話 ( ) -

緊急連絡先

登録番号 ( )

かりがな 児童名	
生年月日	
病名	
現在かかっている 病院名	電話番号 -
利用予定日	平成 年 月 日
就園先	保育園・幼稚園・自宅・小学校
今回利用を希望する 具体的理由	

利用料金区分【                      】