様式第１号（第１０条、第１２条関係）

|  |
| --- |
| 米子市病児・病後児保育（登録申請書・利用申込書）　　　年　　月　　日米子市長　様申請者　 住所氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　電話番号 |
| 該当するものに☑印を付けてください。 | □ | 登録申請 | 次のとおり病児・病後児保育に登録したいので、申請します。 |
| □ | 利用申込 | 次のとおり病児・病後児保育を利用したいので、申し込みます。 |
|  |  | 生年月日 | 年　　月　　日（　　歳） |
| 登　録　申　請 | 在　籍　園・校　名 |  |
| 保護者 | 氏名 | 続柄 | 生年月日 | 勤務先及び電話番号 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 利　用　申　込　み | 利用希望日 | 年　　月　　日から　　　年　　月　　日まで |
| 病児・病後児保育を必要とする理由 | （該当するものに✓印を付けてください。） |
| □就労□疾病□出産□事故□介護□冠婚葬祭□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 適用される区分 | 生活保護適用　　有　・　無 |
| 減免適用　　　　有　・　無 | 円 |

※１　利用の対象となる疾病の範囲は、感冒、消化不良症（多症候性下痢）その他の児童が日常的にかかる疾病、麻しん、水痘、風しんその他の感染性疾患、ぜん息その他の慢性疾患、熱傷その他の外傷性疾患等をいいます。

※２　あらかじめ米子市病児・病後児保育送迎対応登録申請書を提出されていない方は、病児・病後児保育送迎対応を利用することができません。