

様式第5号（第11条関係）

河内長野市病児・病後児保育事業利用書

年 月 日

（宛先）河内長野市長

保護者住所

氏名 印

電話 ()

次のとおり意見書を添えて提出します。

児 童 名		性別	男・女	生年月日	年 月 日 (歳 か月)
保 護 者 連 絡 先	電話 ()	児 童 の 主 症		状 況	
治 療 受 診 中 の 医 療 機 関	医療機関名 医師名	電話 ()			
現在利用中 の 施 設 (該 当 施 設 に ○ を し、 施 設 名 を 記 入 し て く だ さ い)	保育所・認定こども園・幼稚園 認可外保育施設・小学校・その他 施設名： _____	そ の 他 の 状 況		・ 市民税の課税状況 (課 税 ・ 非 課 税) ・ 利用登録 (あり ・ な し)	
利用期間	年 月 日から 年 月 日まで (日間)				
児童を迎えに来られる方の氏名		続柄		お迎え予定時刻	
				時 分 頃	
摘要	健康保険証	記号		番号	