

## 病児・病後児保育事業利用申請書

年 月 日

鏡野町長様

申請者 住所 鏡野町

氏名 (※)

(※)本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

電話

次のとおり、病児・病後児保育事業を利用したいので申請します。

児童氏名(ふりがな)  (男・女)	生年月日(満 歳)	保育園(幼稚園、小学校)名
	年 月 日生	
利用希望期間  年 月 日から 年 月 日まで	登録番号	
利用児童の状態		
(ア) 病名(病気の種類) (a) 日常り患する疾病(感冒、消化不良症等) (b) 感染症疾患(はしか、水ぼうそう、風しん等) (c) 慢性疾患(ぜん息等) (d) 外傷性疾患(熱傷等) (e) その他( )		
(イ) 発病年月日 平成 年 月 日(推定年月日)		
(ウ) 病状及び経過等		
(エ) 掛かり付けの診療機関		
児童を看護できない事由 (a) 勤務の都合 (b) 傷病 (c) 事故 (d) 出産 (e) 冠婚葬祭 (f) その他( )		

### (記入上の注意事項)

- 1 病児・病後児保育事業実施施設において受け付けます。
- 2 利用対象疾病の範囲は、感冒、消化不良症(多症候性下痢)等乳幼児が日常り患する疾病や、はしか、水ぼうそう、風しん等の感染症疾患、ぜん息等の慢性疾患及び熱傷等の外傷性疾患です。
- 3 保護者が児童を看護できない事由の範囲は、保護者の勤務の都合、傷病、事故、出産、冠婚葬祭等の社会的にやむを得ないと認められるものです。