

病後児保育利用登録書

年 月 日				
富岡市長 様				
申請者 住所 富岡市 (保護者) 氏名 電話				
印				
次のとおり、病後児保育の利用のため、登録を申請します。				
ふりがな 児童氏名		男 女	生年 月日	年 月 日
在籍保育所(園)・幼稚園 小学校名	(電話)			
家族 の状 況	氏 名	続柄	勤務先	緊急連絡先・連絡電話番号
		父		
		母		
父親の勤務時間 時 分～ 時 分			母親の勤務時間 時 分～ 時 分	
健 康 保 険	記号 番号 保険者番号			
主 治 医	電話			
児童の平常の健康状態	良好 かかりやすい病気 ()			
これまでにかかった主な病気				
アレルギー 特になし ある(原因物質) 食事制限の必要 あり なし				
その他健康上の留意点				