

## 真岡市病児・病後児保育事業利用申請書

年 月 日

真岡市長 様

申請者 住所  
(保護者)

氏名

続柄

下記の児童について、真岡市病児・病後児保育事業を利用したいので、診療情報提供書を添付のうえ申請いたします。

児 童	住 所				
	ふりがな		男 ・ 女	生 年 月 日	年 月 日 ( 歳 ヶ月)
	氏 名				
お子様の愛称	保育所・幼稚園 認定こども園・小学校				
	電 話 番 号				
利用期間	年 月 日 ～ 年 月 日 ( 日間)				
緊 急 連 絡 先	氏 名	続 柄	勤 務 先 等	電 話 番 号 (勤 務 先 等)	
病気の症状	・ 症状 発熱 発疹 せき のどの痛み 吐き気 腹痛 頭痛 その他 [ ] ・ いつ頃からはじまりましたか? 月 日 から ・ 投薬を受けていますか? ( いる ・ いない ) ・ 常備薬を飲んでいますか? ( いる ・ いない ) ・ その他(アレルギー、体質など、心配事や配慮してほしいことを記入してください。) [ ]				
利用理由 (家庭で保育できない理由)	1 保護者の就労	2 保護者の疾病	3 保護者の出産		
	4 冠婚葬祭	5 災害	6 その他 ( )		
世帯の状況	1 生活保護世帯	2 市民税非課税世帯	3 その他の世帯		

### 市税等調査同意書

真岡市病児・病後児保育事業の利用料確認のため、私の世帯の課税状況について調査することに同意いたします。

保護者名

※施設記入欄	1 生活保護世帯	2 市民税非課税世帯	3 その他の世帯
--------	----------	------------	----------

## 真岡市病児・病後児保育事業利用申請書

年 月 日

真岡市長 様

申請者 住所 真岡市荒町5191  
(保護者)

氏名 真岡 花子

続柄 母

下記の児童について、真岡市病児・病後児保育事業を利用したいので、診療情報提供書を添付のうえ申請いたします。

児 童	住 所	同上		
	ふりがな	もおか いちご	男 ・ 女	生 年 月 日  R7年 4月 5日 ( 0歳11ヶ月)
	氏 名	真岡 いちご		
お子様の愛称	いちごちゃん	保育所・幼稚園 認定こども園・小学校	もおか保育園	
		電 話 番 号	0285-00-0000	
利用期間	R 8 年 3 月 16 日 ~ R 8年 3月 17日 ( 2日間)			
緊 急 連絡先	氏 名	続 柄	勤務先等	電話番号(勤務先等)
	真岡 花子	母	もおか社	0000-00-0000
	真岡 太郎	父	もおか社	0000-00-0000
病気の 症状	・ 症状 発熱 発疹 せき のどの痛み 吐き気 腹痛 頭痛 その他 [ ] ・ いつ頃からはじまりましたか? 3 月 15 日 から ・ 投薬を受けていますか? ( いる ) ・ ( いない ) ・ 常備薬を飲んでいますか? ( いる ) ・ ( いない ) ・ その他(アレルギー、体質など、心配事や配慮してほしいことを記入してください。) [ 卵アレルギーあり ]			
利用理由 (家庭で保育できない理由)	1 保護者の就労	2 保護者の疾病	3 保護者の出産	
	4 冠婚葬祭	5 災害	6 その他 ( )	
世帯の状況	1 生活保護世帯	2 市民税非課税世帯	3 その他の世帯	

## 市税等調査同意書

真岡市病児・病後児保育事業の利用料確認のため、私の世帯の課税状況について調査することに同意いたします。

保護者名

※施設記入欄	1 生活保護世帯	2 市民税非課税世帯	3 その他の世帯
--------	----------	------------	----------