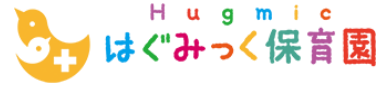


利用申込書



下記のとおり、病児・病後児保育事業の利用を申し込みます。

ふりがな	:	
児童氏名:	男 ・ 女	西暦 年 月 日生 (歳 ヲ月)
申込者:		続柄 ()
お迎えに来る方:	同上 ・	続柄 ()
利用日時:	月 日 時 分から	時 分 まで
明日の利用:	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	(時 分から 時 分まで)

※連れてきた方と違うお迎えの場合は、身分がわかるもの（免許証など）をお持ちください

◆自宅から保育室へ

子どもの様子・保育に配慮してほしいこと(体調、好きな遊び、お昼寝の癖など)
≪与薬依頼≫ <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり
ありの方：別紙の薬剤情報提供書、お薬手帳の内容通り保護者に代わって与薬をお願い致します
西暦 年 月 日 依頼者（保護者）氏名： _____

◆保育室から（ここは記入不要です）

与薬（有・無）
与薬時間：(:)
食前 ・ 食後 ・ 食間
与薬担当者： _____
【頓服の場合】
薬剤名：
使用（有・無） 時間：(:)