

第7号様式（第21条関係）

登録番号	
------	--

令和 年 月 日

(宛先) 鈴鹿市長

〒

住 所

氏 名

電話番号

鈴鹿市病後児保育事業利用申請書

病後児保育事業を利用したいので、鈴鹿市保育所設置条例施行規則第21条第1項の規定により、次のとおり申請します。

ふりがな 児童氏名		男・女	生年月日	平成・令和	年	月	日	(歳 ヶ月)
緊急連絡先	1 氏名	(続柄)	電話番号	—	—	—	—	—
	2 氏名	(続柄)	電話番号	—	—	—	—	—
通園・通学 施設名	保育所(園)・認定こども園・幼稚園・小学校・その他()							
かかりつけ医								
希望利用期間	令和 年 月 日()～令和 年 月 日()まで (日間)							
希望利用時間	午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分まで							
看護できない 理由	<input type="checkbox"/> 勤務の都合 <input type="checkbox"/> その他()							
今回の病気について	病名	※病名が分かっている場合は記入してください。		平熱	度 分			
	1 症状(当てはまるもの全てに○をしてください。) 発熱・鼻水・せき・のどの痛み・腹痛・下痢・吐き気・おう吐・頭痛・発疹 喘息発作・とびひ・目やに・元気がない・食欲がない その他() 2 この症状が始まった時期: ____月____日から 3 薬 : 無 ・ 有 (1日____回毎食前・後, 頓服) 4 食事制限: 無 ・ 有 (内容:) 5 その他(特に伝えておきたいこと等)							
排 泄	1人でできる(便 ・ 尿) 手助けが必要(便 ・ 尿)							
担当所見								

備考 健康保険証の写し及び鈴鹿市病後児保育医師連絡票を添付すること。