

年 月 日

（あて先） 笠松町長

住 所

保護者名 氏 名

電話番号

病後児保育利用許可申請書

笠松町病後児保育の実施に関する規則第6条の規定により、下記のとおり病後児保育の利用の許可を申請します。

ふりがな		生年月日	年 月 日		
児童の氏名		年 齢	歳	性 別	男 女
保育所等名					
病 後 児 保 育 利用希望期間	年 月 日から		年 月 日まで		
利用希望年月日 及 び 時 間	日（ ） : ~ :		日（ ） : ~ :		
	日（ ） : ~ :		日（ ） : ~ :		
	日（ ） : ~ :		日（ ） : ~ :		
緊急連絡先 (事業所先)	氏 名		携帯	— —	児童との続柄
	勤 務 先			電話	— —
	氏 名		携帯	— —	児童との続柄
	勤 務 先			電話	— —