

年 月 日

立山町長 殿

申請者（保護者） 住所
氏名 印

立山町病児・病後児保育事業利用申請書

立山町病児・病後児保育事業実施要綱第12条第2項の規定により、立山町病児・病後児保育事業を利用したいので、診療情報提供書を添えて申請します。

利用 児 童	登録番号		投 薬	有 ・ 無
	ふりがな		性 別	男 ・ 女
	氏 名		生年月日	年 月 日 (歳 か月)
利用期間		月 日 ～ 月 日 (日間)		
利用時間		: ~ :		
引取者		続柄 ()	引取時刻	
緊急時連絡先			勤務先等	
昼食・おやつの有無		昼食（必要・不要・持参）・おやつ（必要・不要・持参） 食物アレルギー（有〔 〕・無（ ））		
同意事項	1 利用中は、立山町病児・病後児保育室の職員及び指導医の指示に従うこと。 2 子どもの容態が変化し、立山町病児・病後児保育室での対応が困難になったとき、又は立山町病児・病後児保育室の指導医が利用を不相当と判断したときは、保護者が引き取ること。 3 細心の注意を払って病児・病後児保育を実施するが、立山町病児・病後児保育室内で児童同士の感染が起こっても責任を負わない。			
	上記について同意します。 氏名 _____ 印 _____			