

ひかりの森保育園病児・病後児保育室利用登録票

申請者住所 : _____

申請者氏名 (保護者) : _____ (署名)

連絡先 : _____

ひかりの森保育園病児・病後児保育室 (病児保育事業) の利用登録を以下のとおり申請します。

また、上記施設を利用するにあたり、以下の項目に同意します。

- ① 実施施設において登録書及び診療情報提供書を使用すること並びに関係機関が実施施設から利用状況についての報告を受けること
- ② 利用料の決定に必要な情報を確認すること
- ③ 本登録の有効期限は、小学校6年生の3月31日までとなること
- ④ 本申請書と併せて必要な書類の提出を行うこと

※必要書類

- 1) 利用規約兼利用同意書 (登録時に1回)
- 2) 利用登録票 (登録時に1回)
- 3) 児童票 (登録時に1回)
- 4) 健康報告書 (登録時に1回)
- 5) 利用申込書 (利用日毎)
- 6) 診療情報提供書 (受診日含め連続4日間有効: 医師記入)
- 7) 与薬依頼書 (利用日毎) * 投薬が必要な場合のみ
- 8) 家庭連絡票 (利用日毎)
- 9) その他、実施施設が必要とする書類 (適宜)

登録児童氏名	性別	生年月日	在園施設名	お子さんの呼名
ふりがな				

緊急連絡先

	連絡者氏名	連絡先	勤務先	勤務先連絡先
第1	ふりがな	① ②		
第2	ふりがな	① ②		
第3	ふりがな	① ②		