

登録番号											
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

## 福山市病児・病後児保育事業利用申込書

年 月 日

病児・病後児保育事業実施施設長 様

**【申込保護者】**

住 所	
名 前	
連絡先	(自 宅)
緊急時 連絡先	(勤 務 先) (携 帯 電 話) (そ の 他)

次のとおり、福山市病児・病後児保育事業の利用を申込みます。

①児童名（ふりがな）	②性別 男 ・ 女	③生年月日 年 月 日生 (満 歳 か月)
④利用希望期間 年 月 日から 月 日まで [ ] 日		⑤通所中の保育所（園）名等
⑥児童の状況 (病気の種類) ア. 病名 _____ (a) 日常罹患する疾病（感冒、消化不良症等） (b) 感染症疾患（みずぼうそう、おたふくかぜ等） (c) 慢性疾患（喘息等） (d) 外傷性疾患（骨折等） (e) その他（ ）		
イ. 発症年月日 年 月 日（推定年月日）		ウ. 投薬の有無 有 ・ 無
エ. 病状及び経過等		
オ. かかりつけ医療機関名		
⑦健康保険被保険者番号 記号 番号 保険者番号		⑨お迎えに来られる方の名前（続柄）  ( )
⑧乳幼児医療費受給者番号 公費負担者番号 受給者番号		
⑩家庭で育児できない理由 (a) 勤務の都合 (b) 傷病 (c) 事故 (d) 出産 (e) 冠婚葬祭 (f) その他 ( )		

## 【福山市病児・病後児保育事業利用申込書記入上の注意事項】

1. 登録依頼書を病児・病後児保育事業実施施設へ提出した後、利用申込みが可能となります。
2. ①は利用される児童名を記入してください。
3. ②は利用される児童の該当する性別に○をしてください。
4. ③は利用される児童の生年月日を記入してください。
5. ④は利用される期間を記入してください。（原則として連続7日以内）
6. ⑤は利用される児童の通所中の保育所（園）、託児所、幼稚園等を記入してください。
7. ⑥は利用される児童の体調に関して記入してください。
8. ⑦⑧は利用される児童の保険に関して記入してください。
9. ⑨はお迎えに来られる方を記入してください。
10. ⑩は保護者が児童を家庭で育児できない理由に○をしてください。  
その他に○をされた場合は（ ）内へ詳しい内容を記入してください。
11. 利用に係る保護者一部負担金（以下「利用料」という。）

区分		利用料
(a)	生活保護法による被保護者世帯	無料
(b)	当該年度（4月から8月までの間においては、前年度）分の市町村民税が非課税である世帯	無料
(c)	(a)(b)以外の世帯で当該年度（4月から8月までの間においては前年度）分の市町村民税所得割額が48,600円未満の世帯	1,000円
(d)	(a)～(c)以外の世帯	2,000円
(e)	市外居住者 ※市外居住者は(a)～(d)には該当しない。	2,000円

- ※ 課税状況等の確認を行うため、利用料調査同意書をあわせてご提出ください。
- ※ 飲食物に係る費用及び診療に係る費用は利用料に含まれておりませんので、別に保護者負担が必要となります。