様式第２号

病児・病後児保育事業利用連絡書

（あて先）　八代市長

平成　　年　　月　　日

下記のとおり、病児・病後児保育事業の利用を申請します。

住　　所　　八代市

保護者氏名

電　　話　　（　　）　　－

緊急連絡先

登録番号（　　）

ふりがな 児童名	
生年月日	
病名	
現在かかっている 病院名	電話番号　　－
利用予定日	平成　　年　　月　　日
就園先	保育園・幼稚園・自宅・小学校
今回利用を希望する 具体的理由	

利用料金区分【　　】