

荒川区病児・病後児保育事業利用登録申請書

荒川区長様

〒
荒川区
申請者(保護者)住所

フリガナ 氏名	印
電話(自宅)	- -
電話(携帯)	- -

以下の記載内容のとおり、荒川区病児・病後児保育事業の利用登録を申請します。
また、この申請書を実施施設で使用する事及び区が申請者の課税情報を調査すること並びに区が実施施設から利用状況の報告を受けることに同意します。

登録児氏名 ¹		申請時の年齢 歳 か月 (注 申請・利用開始は満一歳からとなります)		
		生年月日 年 月 日生		
保育園等の 名称・所在地	通所施設名 (注 申請・利用開始は入園後からとなります) 荒川区 ・ 荒川区以外... 区			
登録児氏名 ²		申請時の年齢 歳 か月 (注 申請・利用開始は満一歳からとなります)		
		生年月日 年 月 日生		
保育園等の 名称・所在地	通所施設名 (注 申請・利用開始は入園後からとなります) 荒川区 ・ 荒川区以外... 区			
登録児氏名 ³		申請時の年齢 歳 か月 (注 申請・利用開始は満一歳からとなります)		
		生年月日 年 月 日生		
保育園等の 名称・所在地	通所施設名 (注 申請・利用開始は入園後からとなります) 荒川区 ・ 荒川区以外... 区			
保 護 者 欄	氏名	続柄	電話番号(携帯)	緊急連絡先
			- -	勤務先名等 勤務先等電話 - - 育休中 ・ 勤務先無し
保 護 者 欄	氏名	続柄	電話番号(携帯)	緊急連絡先
			- -	勤務先名等 勤務先等電話 - - 育休中 ・ 勤務先無し