

山江村病児・病後児保育事業利用申請書

年 月 日

山江村長 様

申請者 千 一

住所 _____

氏名 _____

電話番号（ _____ ）

次のとおり、病児・病後児保育事業の利用を申請します。

ふりがな 児童氏名	男 女	疾患名	<input type="checkbox"/> 連絡票添付
生年月日	年 月 日	年 齡	歳 か月
保育園 等名	保育園・幼稚園・小学校		
緊急 連絡先	電話番号 (_____)		
かかり つけの 医療機関	名称	電話番号 (_____)	

このことについて、決定・却下してよろしいか。

また、決裁のうえ例文により通知してよろしいか。

決 裁		課長	主幹	係長	課員
起案年月日	年 月 日	決裁年月日	年 月 日		