

様式第1号（第6条関係）

綾部市病児保育事業利用申込書

年 月 日

綾部市長 様

申込者（保護者）

住 所

氏 名

電話番号

裏面の病児保育事業の利用に当たっての同意事項について、同意の上、綾部市病児保育事業実施要綱第6条の規定により、以下のとおり申込みます。

利用児童	ふりがな 氏名	性別	生年月日	通所施設名
			年 月 日 (歳)	
			年 月 日 (歳)	
			年 月 日 (歳)	
申込を必要とする理由	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> その他()			
利用日時	年 月 日 時 分から 時 分まで			
緊急連絡先 <input type="checkbox"/> 申込者と 同じ場合	ふりがな 氏名	続柄	電話番号	勤務先名 勤務先電話番号
その他	体質（薬物アレルギー等）や心配なこと、配慮してほしいことなどについてお書きください。			
受診医療機関	綾部市立病院		受診日	年 月 日
診断名				利用の可否に係る意見 可 ・ 否
主な症状				

病児保育事業の利用に当たっての同意事項

- 1 綾部市が住民基本台帳による世帯状況を調査・確認すること。
- 2 綾部市が利用者負担額算定に必要な課税状況等について関係部課に調査・照会すること。
- 3 関係部課及び児童が通所する施設等と児童及び保護者に関する情報について相互に提供・確認すること。
- 4 病児保育の利用時間及び実施施設の職員の指示を守ること。
- 5 児童にアレルギー対応や離乳食を要する場合、保護者が児童の状態に応じた昼食等を用意すること。
- 6 児童の状態が変化して病児保育事業での対応が困難になり、保育が出来ないと判断されたときは、病児保育事業の利用を中止すること。
- 7 やむを得ない事由により病児保育施設内で児童間の感染が発生した場合、綾部市は責任を負わないこと。
- 8 児童の状態が緊急を要するときは、綾部市立病院にて治療が行われることがあること。なお、その際に発生する医療費等は、保護者が負担すること。
- 9 利用申込に係る情報は、必要に応じて綾部市立病院に提供される場合があること。
- 10 綾部市が必要に応じて資料の提出を求めることがあること。

-----以下の部分は記入しないでください。-----

市記入欄

決 裁					病 児 保 育 事 業 利 用 の 決 定						
					可・否	実施 期間	年	月	日	時	分から
利用料	円									時	分まで
所得状況	<input type="checkbox"/> 生活保護世帯			<input type="checkbox"/> 市民税非課税世帯			<input type="checkbox"/> その他世帯				