

様式1(要綱第2条2項、内規第3条関係)

課長	主幹	班	担当
許可 却下	印		

令和 年度 病児・病後児保育特例利用申請書

南魚沼市長 林 茂男 様

南魚沼市病児・病後児保育事業実施要綱第2条2項に基づき、特例的に南魚沼市病児・病後児保育を利用したく以下の通り申請いたします。

なお、必要な場合には世帯の状況について調査することに同意します。

※太枠の中を記入してください。

申請日	令和 年 月 日	利用施設	花てまり・ゆりかご・すずらんルーム
ふりがな		生年月日	年 月 日(申請時 歳 カ月)
利用児童名		住 所	都道 市町 府県 村群
保護者氏名	印	保護者 連絡先	(自宅・携帯・職場) - -
家族が保育 出来ない理由 (就労の場合は勤務先)	父	母	
	祖父	祖母	
特例事項 ※当てはまる次 項の欄を記入し てください。	①南魚沼市内の保育園、幼稚園、認定こども園又は小学校に通っている場合		
	入園中の施設名	南魚沼市立 私 立	保育園・幼稚園 認定こども園・小学校
	②母親が南魚沼市に里帰り出産することに伴う利用		
	里帰り出産中の住所 (実家住所)	〒949- 南魚沼市 世帯主名 ()	
	③南魚沼市に保護者が勤務している場合		
	所在及び社名	南魚沼市	
④その他、上記に準じる申請理由			
利用予定日	令和 年 月 日から令和 年 月 日まで		

病児・病後児保育実施施設はこの申請があった場合はコピーを保管し、原本を南魚沼市子育て支援課へ提出すること。

利用希望日までの日数が少ない場合は電子データ又は電話での報告を速やかに行い、原本は遅滞なく南魚沼市子育て支援課へ提出すること。