

第1号様式（第7条関係）

病児・病後児保育事業登録（変更）申請書

指宿市長 様

年 月 日

次のとおり指宿市病児・病後児保育事業への登録を申請します。

なお、本事業を円滑に実施するため、記載した個人情報をご職及び実施施設が利用することについて、承諾します。

申請者 住 所

氏 名

電 話

1人目	フリガナ 児童氏名			※市記入欄 登録番号NO.
	生年月日	年	月 日 ( 歳 か月)	
2人目	フリガナ 児童氏名			※市記入欄 登録番号NO.
	生年月日	年	月 日 ( 歳 か月)	
3人目	フリガナ 児童氏名			※市記入欄 登録番号NO.
	生年月日	年	月 日 ( 歳 か月)	
保護者等	父	氏名	携帯電話等	
		勤務先等	電話	
	母	氏名	携帯電話等	
		勤務先等	電話	
	( )	氏名	携帯電話等	
		勤務先等	電話	

※太線で囲まれた部分は市記入欄のため記入しないでください。

裏面もご記入ください。