**八千代市病児・病後児保育事業利用登録票**

八千代市長　宛

保護者氏名

　連絡先(父)

(母)

八千代市病児・病後児保育事業を利用したいので，次のとおり登録します。

【注意事項】

１　**認可保育園や学童保育施設に入所していない方については，毎年度登録が必要となります。**

**（施設等利用給付認定等の現況届等で就労証明書等を既に提出済みの方を除く）**

２　保育園等への現況届，保育園等への申込等で就労証明書等の証明書類を既に提出済みの方は添付不

要です（兄弟姉妹の保育園等の申込などで書類を提出している場合も含む）。

３　当書類は病児保育の初回利用時に，**病児保育施設へ直接ご提出**をお願いします。

４　ご登録いただいた内容は，八千代市病児・病後児保育事業の実施以外の目的には使用しません。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 登録対象児童 | | ふりがな  氏名 |  | | | | 性別 | | 男・女 | 生年月日 | 年　　月　　日 |
|  | | | |
| 住所 | 八千代市 | | | | | | | | |
| 登録対象児童の入園等の状況 | | | | | | | | | | | |
| 在籍施設名 | | | |  | | | | | | | |
| 種　別  (該当するものに○) | | | | 保育園 ・ 認定こども園 ・ 幼稚園 ・ 認可外保育所  学童 ・ 小学校 ・ その他（　　　　　　　　　　 ） | | | | | | | |
| 世帯状況等 | | | | | | | | | | | |
| 家　族　氏　名 | | | | | 対象児童  との続柄 | 生年月日 | | 勤務先・保育園等・  幼稚園・小学校等の名称 | | | |
| 保護者 |  | | | | 父 | ・　　・ | |  | | | |
|  | | | | 母 | ・　　・ | |  | | | |
| 兄弟姉妹等 |  | | | |  | ・　　・ | |  | | | |
|  | | | |  | ・　　・ | |  | | | |
|  | | | |  | ・　　・ | |  | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 【 提出先 】くまさん保育室(あべこどもクリニック内)  〒276-0020　八千代市勝田台北1-8-7 KEIYUビル3階  TEL　047-487-1003 | 【 問合せ 】八千代市役所子ども保育課  〒276-8051　八千代市大和田新田312-5  TEL　047-483-1151(代表) |

------------------------------------------施設記入欄(以下は記入しないでください)-------------------------------------------

確認書類

□就労証明書等　□保育園等選考結果　□八千代市教育・保育認定通知書

□施設等利用給付認定通知書（第２号）□学童保育所入所決定通知書　□その他（　　　　　　　　　）