

様式第1号（第3条関係）

病児・病後児保育事業利用申請書

年 月 日

鳥取市長 様

申請書 住所
氏名
電話

次のとおり鳥取市病児・病後児保育事業を利用したいので申請します。

ふりがな				年 月 日生(男・女)
児 童 名				(歳)
通っている 保育所等又は学校				
利用施設				
保 護 者	氏 名	続柄	生年月日	勤務先(連絡先)
		父	年 月 日	勤務先 電話
		母	年 月 日	勤務先 電話
			年 月 日	勤務先 電話
申請理由				
利用期間	年 月 日 ~ 年 月 日			
保険の種類	国保 ・ 健保 ・ その他 ()			