

港区病児・病後児保育利用申請書

記入例

港区病児・病後児保育事業の利用について次のとおり申請します。

なお、この申請書を実施施設で使用すること及び区が実施施設から利用状況の報告を受けることに同意します。

申請者氏名	ふりがな みなと たらう 名前 港 太郎	認定こども番号 1310300000001			
住所	〒105-8511 港区芝公園1-5-25	教育・保育給付認定証又は施設等利用給付認定通知書の認定番号をご記入ください。 ※認定番号が不明の場合は、申請した地区の総合支所の保健福祉係まで。			
認定こども氏名	ふりがな みなと いちろう 名前 港 一郎	西暦 2018 年 8 月 8 日 (3 歳児クラス)			
在籍保育施設	〇〇保育園				
緊急連絡先	氏名	港 太郎	連絡先1	港 花子	連絡先2
	勤務先名	株式会社 〇〇		有限会社 △△	
	勤務先TEL	03-0000-0000		03-△△△△-△△△△	
	保護者携帯等	090-0000-0000		080-△△△△-△△△△	
	本人との関係	父		母	
かかりつけ病院名	〇〇〇〇〇〇医院	病院・医院	TEL 03-1234-5678		
受けた予防接種に○印をつけてください。					
予防接種	BCG	1回目			
	B型肝炎	1回目	2回目	3回目	
	ロタウイルス	1回目	2回目	3回目	
	四種混合(ジフテリア、百日せき、破傷風、ポリオ)	1回目	2回目	3回目	追加
	ヒブワクチン	1回目	2回目	3回目	追加
	肺炎球菌	1回目	2回目	3回目	追加
	MR(麻疹・風疹)	1回目	2回目		
	みずぼうそう(水痘)	1回目	2回目		
	おたふくかぜ(流行性耳下腺炎)	1回目	2回目		
	日本脳炎	1回目	2回目	追加	
インフルエンザ(2021年度)	1回目	2回目			
既往症	かかった病気等に○印をつけて下さい(かかったことがない場合は、1に○をつけて下さい)				
	1. なし(申請時現在)	2. 突発性発疹症	3. はしか	4. みずぼうそう	5. おたふくかぜ
アレルギー	食物: 卵 ・ 乳製品 ・ 大豆 ・ 小麦 ・ そば ・ その他()				
	薬(薬名:)				
お子さまについて、生活(食事・睡眠・排せつ)、健康上や発達上で配慮してほしいこと等あればお書きください					
減免申請の必要な方は下記に○印をつけてください					
			生活保護世帯 ・ 区民税非課税世帯		

※病児・病後児保育室をご利用の際は、必ず母子健康手帳もご持参ください。