

(表)

登録番号	
カルテ番号	

### 病児保育利用登録申込書

(あて先) 三鷹市長

申請者 住所  
 電話 ( )  
 氏名 印  
 お子様との続柄 ( )

次のとおり、利用登録の申込みをします。

お子様	ふりがな	愛称	生年月日
	男・女		平成 年 月 日 ( 歳 月)
住所	〒 自宅電話 ( )		
保護者連絡先	父・母:	( 才 ) 電話 ( )	
	勤務先:	勤務地域:	
	通勤時使用路線:	勤務先から病児室までの所要時間:	
保護者連絡先	父・母:	( 才 ) 電話 ( )	
	勤務先:	勤務地域:	
	通勤時使用路線:	勤務先から病児室までの所要時間:	
保護者連絡先	上記以外の氏名:	続柄 ( )	
	緊急連絡先	電話 ( )	
	所在地域:	所在地から病児室までの所要時間:	
兄弟姉妹	歳	歳	歳
通園施設名	電話 ( )		
主治医	電話 ( )		