

《 記載例 》

令和 6 年度 弘前市 病児病後児保育利用登録申込書

※受付 年 月 日		※登録番号		※利用料		
住所		弘前市大字上白銀町1-1 メゾン白銀 A-101				TEL 0172-35-1111
登録児童	フリガナ	ヒロサキ サクラ	性別	生年月日	入所施設・学校等	有・無
	氏名	弘前 さくら	男 女	平成 令和	3年11月11日	たかまる保育園
登録希望理由	① 就労 2 就学 3 職業訓練 4 介護 5 その他 ()					
児童と同居している家族	続柄	氏名	生年月日	勤務先・学校名等		
	父	弘前 一郎	S 60・5・5	(株) 弘前建設		
	母	弘前 花子	S 61・6・6	(株) 相馬販売		
	兄	弘前 弘太郎	H 28・7・7	りんご小学校□年		
	祖母	弘前 幸子	S 30・8・8	(有) 岩木食品		
	登録児童と同居している親族等の全員を記入してください					
緊急連絡先	1	母 の勤務先 (いる所) または 携帯電話	0172 - 77 - 7777			
	2	父 の勤務先 (いる所) または 携帯電話	080 - 8888 - 8888			
	3	祖母 の勤務先 (いる所) または 携帯電話	090 - 9999 - 9999			
病児病後児保育を利用したいので上記のとおり登録を申し込みます。また、必要に応じて病児病後児保育を利用する施設に申込書の内容を提供することに同意します。				備 考		
令和 6 年 4 月 1 日						
弘前市長 様						
保護者氏名 弘前 一郎						
※本人が手書き(自署)しない場合は、記名押印してください。						

入所している施設等が有の場合、施設名を記入してください
小学生は〇〇小学校
◎年と記入してください

優先順位の高いものから記入してください

《 記入上の注意 》

- 太線の中のみを記入してください。(※欄は記入しないでください。)
- 2人以上の児童を同時に申し込む場合は、それぞれの児童毎に1枚の用紙を用いてください。

問い合わせ・郵送先
〒036-8551
弘前市大字上白銀町1-1
弘前市役所 子育て家庭課 保育係
TEL:0172-35-1131