

町田市病児・病後児保育利用登録変更届
(町田市控)

申請日 年 月 日

町 田 市 長 様

住所

申請者 保護者名

児童名

1. 登録取消

登録取消を希望される施設にチェックをお願いいたします。

- はやしクリニック 病児保育室おおきな樹 南町田病児保育室じんべえ
 高ヶ坂ふたば保育園 ききょう保育園 小野路保育園 かえで保育園

2. 登録変更

下記のとおり変更します。

| | 変更前 | 変更後 |
|------|-----|-----|
| ふりがな | | |
| 児童氏名 | | |
| 住所 | | |

・通っている保育施設等

※以下は変更後の内容のみ記入してください。

| |
|--|
| |
|--|

・自宅及び緊急連絡先

| ふりがな 氏名 | 児童と の続柄 | 自宅及び携帯電話番号 | 緊急連絡先及び電話番号 |
|------------|------------|------------------|-------------------|
| 第1連絡者 | | 自宅 — — | 勤務先 |
| | | 携帯 — — | TEL — — |
| 第2連絡者 | | 自宅 — — | 勤務先 |
| | | 携帯 — — | TEL — — |
| 第3連絡者 | | 自宅 — — | 勤務先 |
| | | 携帯 — — | TEL — — |

| | |
|-----------|-------|
| 変 更 年 月 日 | 年 月 日 |
|-----------|-------|

町田市病児・病後児保育利用登録変更届
(保 護 者 控)

申請日 年 月 日

町 田 市 長 様

住所

申請者 保護者名

児童名

1. 登録取消

登録取消を希望される施設にチェックをお願いいたします。

- はやしクリニック 病児保育室おおきな樹 南町田病児保育室じんべえ
 高ヶ坂ふたば保育園 ききょう保育園 小野路保育園 かえで保育園

2. 登録変更

下記のとおり変更します。

| | 変更前 | 変更後 |
|------|-----|-----|
| ふりがな | | |
| 児童氏名 | | |
| 住 所 | | |

・通っている保育施設等

※以下は変更後の内容のみ記入してください。

| |
|--|
| |
|--|

・自宅及び緊急連絡先

| ふりがな 氏 名 | 児童と の続柄 | 自宅及び携帯電話番号 | 緊急連絡先及び電話番号 |
|-------------|------------|------------------|-------------------|
| 第1連絡者 | | 自宅 — — | 勤務先 |
| | | 携帯 — — | TEL — — |
| 第2連絡者 | | 自宅 — — | 勤務先 |
| | | 携帯 — — | TEL — — |
| 第3連絡者 | | 自宅 — — | 勤務先 |
| | | 携帯 — — | TEL — — |

| | |
|-----------|-------|
| 変 更 年 月 日 | 年 月 日 |
|-----------|-------|