

年 月 日

京丹後市長 様

保護者（申請者） 住所  
氏名  
個人番号  
児童との続柄（ ）

京丹後市病後児保育事業利用申込書

京丹後市病後児保育事業実施要綱（令和5年京丹後市告示第240号）第5条の規定に基づき、下記のとおり申し込みます。

ふりがな 児童氏名		性別	生年月日 年 月 日
個人番号			( 歳)
住所	(電話： )		
緊急連絡先	(電話： )		
通所施設	・保育所 ・認定こども園 ・小学校	施設名	
受診医療機関		受診日	年 月 日
診断名			
主な症状			
主治医 (かかりつけ医)			
申込理由	・勤務の都合 ・傷病 ・出産 ・冠婚葬祭 ・その他 ( )		
利用希望日時	年 月 日	時 分から	年 月 日 時 分まで
利用希望施設			

- 注意事項 1. 同意書を提出してください。  
2. 利用施設への送迎は、保護者が行ってください。  
3. 利用料は利用施設にお支払いください。  
4. 薬を依頼される場合は、くすりの連絡票を提出してください。  
5. 必要に応じて資料の提出を求められることがあります。

----- 以下、京丹後市確認項目 -----

所得状況等	・生活保護世帯 ・母子（父子）家庭世帯等 ・市民税非課税世帯
利用料	円

## 病後児保育利用に関する同意書

(利用申込書と一緒に提出してください。)

- (1) 受入れに際しては児童の健康状態等についてくわしく確認をします。その際、京丹後市病後児保育事業実施要綱第2条に掲げる要件に該当する児童であっても、その健康状態等を確認した結果、受入れできない場合があります。
- (2) 利用中は、京丹後市及び実施施設の職員の指示を守ります。
- (3) 児童の症状が急激に悪化する緊急時には、保護者の同意を得た上で、医療機関での受診、治療、処置が行われます。また、保護者との連絡が取れない場合でも、これらが行われることがあります。  
なお、その際に発生する実費は、保護者が負担します。
- (4) 実施施設は、細心の注意を払って事業を実施しますが、万一、病後児保育室内で利用児童同士の感染が起こった場合、京丹後市及び実施施設は責任を負わないこととします。
- (5) 登録や利用申請において京丹後市が知り得た情報は、病後児保育事業の範囲において、病後児保育事業実施施設に提供されることがあります。また、必要に応じて医療機関に提供される場合があります。
- (6) 児童が施設を利用した際、児童の主治医及び児童が関係する教育施設及び福祉施設と実施施設職員との間で、利用児童の病状や入所時の状況、在所中の様子等について情報を交換する場合があります。
- (7) 事業実施にあたり、万一事故等が発生しても、施設側の故意又は重過失である場合を除き、京丹後市及び実施施設は責任を負わないものとします。
- (8) 利用料の算定について、必要な世帯情報等、公簿の閲覧(確認)を行います。結果については保育の実施施設にもお伝えします。

★利用料の算定に当たり、下記の内容を確認のうえ御記入をお願いします。

- ・生活保護世帯に ( 該当する ・ 該当しない )
- ・母子家庭等世帯及び養育者世帯に ( 該当する ・ 該当しない )
- ※母子(父子)家庭及び父母のいない児童が父母以外の者に扶養されている世帯
- ・市民税非課税世帯に ( 該当する ・ 該当しない )

上記のどれかに該当される場合は、下記に同一の世帯員の方の氏名を記載してください。

(世帯員)

氏名 \_\_\_\_\_ 個人番号 \_\_\_\_\_

京丹後市 様

私は、病後児保育事業の利用に当たり、上記の項目に同意します。

年 月 日

住所 京丹後市 \_\_\_\_\_ 町 \_\_\_\_\_

保護者(申請者) \_\_\_\_\_