

令和 年 月 日

## 瑞浪市病児・病後児保育利用登録確認書

瑞浪市病児・病後児保育事業の利用登録を以下のとおりしました。

瑞浪市子育て支援課長

登録番号	第 号
登録児氏名	
生 年 月 日	年 月 日生
保育園等の名称	

- ※ 1. 太線枠内を記入し、登録申請書と一緒に提出してください。
2. 登録手続き完了後、通われている保育園等を経由してお渡しします。
3. 病児・病後児保育ご利用の電話の際、登録番号を確認します。大切に保管してください。