

令和 年 月 日

土岐市病児・病後児保育利用登録確認書

土岐市病児・病後児保育事業の利用登録を以下のとおりしました。

土岐市こども家庭課長

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通じてお渡しするか、郵送にてお送りします。
 3. 病児・病後児保育利用予約の電話の際、登録番号を確認します。大切に保管してください。