

様式第1号(第7条関係)

岡山市病児保育事業

<input type="checkbox"/> 登録申込書
<input type="checkbox"/> 利用申込書

年 月 日

岡山市長 様

病児保育事業実施施設の相互利用に関する協定締結市町村長 様

(岡山県内市町村 (美作市及び西粟倉村を除く。))

申請者 住 所
 (保護者) 氏 名
 電話番号 (勤務先)

①児童氏名 (フリガナ) 氏 名	生年月日 (満 歳) 年 月 日生	②保育園名等 保育園 認定こども園 幼稚園 小学校 年生 (電話番号)		
③利用希望期間 年 月 日から 年 月 日まで	施設名			
④利用児童の状態				
(イ)病 名 (病気の種類)	(a) 日常罹患する疾病 (感冒, 消化不良症等) (b) 感染性疾患 (はしか, 水痘, 風疹等) (c) 慢性疾患 (喘息等) (d) 外傷性疾患 (熱傷等) (e) その他 ()			
(ロ)発病年月日	年 月 日 (推定年月日)			
(ハ)病 状 及 び 経過等				
(ニ)かかりつけ の診療機関名				
⑤児 童 を 看 護 できない理由	(a) 勤務の都合 (b) 疾病 (c) 事故 (d) 出産 (e) 冠婚葬祭 (f) その他 ()			
⑥児童の世帯状況 (生計を一にする親族) (年度内にすでに登録申込されていて、世帯の変更がない方は、以下の欄は記入不要です。)				
続柄	氏名	生年月日	勤務先等名称	勤務先等電話番号
父				
母				

※利用対象者、登録申込及び利用申込並びに利用料について、裏面の注意事項をご覧ください。

岡山市 認定欄	減額区分	登録番号
	<input type="checkbox"/> 生活保護	
	<input type="checkbox"/> 市町村民税非課税	

施設チェック欄	<input type="checkbox"/> 病児
	<input type="checkbox"/> 病後児

(注意事項)

1 利用対象者について

- (1) 対象児童は、岡山市または病児保育事業実施施設の相互利用に関する協定締結市町村（岡山県内市町村（美作市及び西粟倉村を除く。))に居住する小学校6年生までの児童です。
- (2) 対象の病気は、感冒、消化不良症（多症候性下痢）など乳幼児が日常罹患する疾病や麻疹、水痘、風疹などの感染性疾患、喘息等の慢性疾患及び熱傷などの外傷性疾患などです。
病気の「回復期」であり、集団保育等が困難な期間及び病気の「回復期に至らない場合」において、当面症状の急変が認められないときに利用が可能です。
- (3) 保護者が看護できない理由の範囲は、保護者の勤務の都合、疾病、事故、出産、冠婚葬祭などの社会的にやむを得ないと認められるものです。

2 登録申込及び利用申込について

- (1) 年度内で初めて利用するとき
病児保育事業の登録申込は年度ごとに必要となりますので、年度内で初めて病児保育事業実施施設へ利用申込をするときに、同時に登録申込をしてください。
「 登録申込書」と「 利用申込書」の両方にチェック☑をし、①～⑥の欄を記入してください。
提出先は、岡山市内の病児保育事業実施施設です。
- (2) 年度内で2回目以降の利用のとき
病児保育事業実施施設への利用申込の際、「 利用申込書」にのみチェック☑をし、①～⑤の欄を記入してください。
提出先は、岡山市内の病児保育事業実施施設です。

3 利用料について

- (1) 病児保育事業の利用料は、児童1人につき1日当たり2,500円です。
- (2) 生活保護法による被保護世帯及び市町村民税非課税世帯の方は、申請することにより利用料が2,000円減額され、500円となります。
利用した病児保育事業実施施設へ利用料減額申請書を提出してください。
利用料減額についてご不明な点は岡山市保育・幼児教育課へお問い合わせください。
(直通電話086-803-1228)