

家庭状況変更届

令和 年 月 日

飯田市長
飯田市病児保育事業実施要綱第2条第1項協定町村長

飯田市病児保育施設「おひさまはるる」利用登録申込書の記入内容に変更がありましたので届け出ます。

保護者氏名

児童氏名

保育園名

〒

住所

変更内容（該当する□にレ印を打ってください）

変更年月日:令和 年 月 日				
<input type="checkbox"/> 住所の変更	<input type="checkbox"/> 家族構成の変更	<input type="checkbox"/> 緊急連絡先の変更	<input type="checkbox"/> 転園()	
<input type="checkbox"/> 保護者氏名の変更	<input type="checkbox"/> 勤務先の変更	<input type="checkbox"/> その他()		

緊急連絡先

順位	氏名	続柄	携帯番号	勤務先番号
順位 ①				
順位 ②				
順位 ③				

家族構成

続柄	氏名	生年月日	勤務先	登録有無

※母子・父子世帯になった、再婚した、障害をお持ちの方と同居した(要コピー)等々、変更事由が生じた際は速やかに病児保育施設もしくは松川町教育委員会こども課へ提出してください。

※「家族構成」登録有無:きょうだい関係において、病児保育の登録の有無を記入してください