

第1号様式（第3条第4項第1号関係）

京都府公立大学法人病児保育事業利用申請書兼京都市利用者支援金受領委任状

(あて先) 京都市長 実施施設の長様	利用日 年 月 日 ～ 年 月 日
申請者住所	電 話 —
申請者名	緊急連絡先 (保育中必ず連絡) <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">別紙に記入ください</span>

下記のとおり、京都府公立大学法人病児保育事業を利用したいので申請するとともに、受領委任払いによる京都市病児・病後児保育事業に係る利用者支援金の支給を申請します。

対象児童氏名	生 年 月 日	
	申請者との続柄	
所属保育園（所） ・幼稚園等の名称	今月の利用回数	初めて・( )回目
児童の状況 ・症状（できるだけ詳しくご記入ください） <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 40px; margin-top: 5px; display: flex; justify-content: center; align-items: center;"> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">別紙に記入ください</span> </div> ・医師には（受診済み・未受診） ・薬を飲んで（いる・いない）（薬の名： ） ・朝食は（食べた・食べていない） ・昨夜の睡眠時間は（約 時間）		
利用者区分（下記に該当する方は証明書類を提出してください。減免の制度があります） ・生活保護受給世帯（該当・非該当） ・市民税非課税世帯（該当・非該当） ・所得税非課税世帯（該当・非該当）	家庭で育児できない理由 勤務・冠婚葬祭・出産・ 病気・その他（ ）	送迎される方の氏名・続柄

※ 裏面も記入してください。

----- (きりとり) -----

第2号様式（第3条第4項第2号関係）

京都府公立大学法人病児保育事業利用兼京都市使用者支援金受領委任払い  
(承認・不承認) 決定書

年 月 日

(申請者氏名) \_\_\_\_\_ 様

京都市長

(実施施設の長 京都府立医科大学 病児保育室長 印)

京都府公立大学法人病児保育事業の利用及び京都市病児・病後児保育事業に係る利用者支援金の受領委任払いについて、下記のとおり（承認・不承認）いたします。

利用の可否	可・否（理由： _____）		
対象児童氏名		利用日	年 月 日
利用料金	支払い額	円	利用者支援金 円

