様式第２号（第９条関係）

　　　　　年　　　月　　　日

宇美町長　殿

医療機関　住所

氏名

病　児　保　育　報　告　書

　　　　年　　月分の病児保育の実施について報告します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 児童名 | 利用日 | 摘要 |
| 1 |  | 　　日　　日　　日　　日　　日 |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |
| 14 |  |  |  |
| 15 |  |  |  |