

利用事由に関する申出書

文京区長 殿

(申請者) 住 所 _____

氏 名 _____

電 話 () _____

文京区乳幼児ショートステイ事業について、以下の事由により、利用を申請するため、申し出ます。
なお、利用申請に当たり、文京区が利用事由の確認のため、医療機関に照会することに同意いたします。

利用事由	
病名・症状等	(病名)
	(症状・治療状況等) ※差し支えない範囲で具体的にご記入ください。
利用予定期間	
期間中に利用が必要な理由	※保護者、親族等が養育できない理由をご記入ください。

< 医療機関名称等 >

医療機関名	
所在地	
連絡先	
主治医	