

第4号様式(第9条)

同意書

対象児童名	
在籍施設名	保育所 幼稚園 小学校
病後児保育利用予定日	平成 年 月 日

(あて先) 鎌倉市長

私は、鎌倉市こども部保育課が病後児保育事業の実施に当たり、病後児保育料免除の算定に関する調査を行うことに同意します。

年 月 日

同意者(保護者) 住所
氏名

(必ず本人が署名してください)