依 頼 書

至誠学舎立川　様

私（申請者）＿＿＿＿＿＿は、日野市立子ども家庭支援センターショートステイ事業を利用するにあたり、下記について依頼するものです。

依頼事項

子＿＿＿＿＿＿が、アレルギーの発作を起こした際に、至誠学舎立川職員が、申請者より預かった「エピペン」を使用すること。

年　　月　　日

住所

氏名