

病気・介護(看護)・出産・就学申立書

| | | |
|------|--------|--------|
| 児童名: | 年 月 日生 | 利用施設名: |
| 児童名: | 年 月 日生 | 利用施設名: |
| 児童名: | 年 月 日生 | 利用施設名: |

● 病気等申立書

| | | | |
|---------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------|-------|
| 疾病者名 | 児童との続柄 | 生年月日 | 年 月 日 |
| 病名・障がい名等 | 病院名 | | |
| 治療期間 | 年 月 日 ~ 年 月 日 | 見込 { 1 入院 2 通院(週 回) 3 自宅療養 } | |
| 上記のとおり相違ないことを申立ます。 年 月 日 申立者氏名 (印) | | | |
| 添付書類 | 1 診断書 2 身体障害者手帳の写し 4 その他() | 3 療育手帳の写し | |

● 介護(看護)申立書

| | | | |
|---------------------------------------|---|-----------|---------|
| 介護(看護)者名 | 児童との続柄 | 生年月日 | 年 月 日 |
| 要介護(看護)者名 | 児童との続柄 | 生年月日 | 年 月 日 |
| 病名・障がい名等 | 介護開始年月日 | | 年 月 日 |
| 介護(看護)日数 | 平均 日／月 | 介護(看護)時間 | 平均 時間／日 |
| 介護(看護)の内容 | | | |
| 上記のとおり相違ないことを申立ます。 年 月 日 申立者氏名 (印) | | | |
| 添付書類 | 1 診断書 2 身体障害者手帳の写し 4 介護保険被保険者証の写し 5 その他() | 3 療育手帳の写し | |

● 出産申立書

| | | | |
|---------------------------------------|-------------------------------|-------|------|
| 出産者名 | 出産予定日 | 年 月 日 | 出産予定 |
| 入所希望期間 | 年 月 日 ~ 年 月 末日 | | |
| 上記のとおり相違ないことを申立ます。 年 月 日 申立者氏名 (印) | | | |
| 添付書類 | 母子健康手帳の表紙および出産予定日の記入があるページの写し | | |

● 就学申立書(通学予定含む)

| | | | |
|---------------------------------------|-----------------------------------|------------------|-----------|
| 氏名 | 児童との続柄 | 生年月日 | 年 月 日 |
| 学校等の名称 | 在学期間 | 年 月 日 ~ 年 月 末日まで | |
| 就学日数 | 週 日 | 就学時間 | 時 分 ~ 時 分 |
| 就学修了後 | 1 勤務 { 年 月 日予定(内定先) } • 求職 } 2 保育 | | |
| 上記のとおり相違ないことを申立ます。 年 月 日 申立者氏名 (印) | | | |
| 添付書類 | 1 在学証明書 2 その他 () | | |