

フリガナ 児童名	生年月日	施設名	利用状況 該当するものに○ を付けてください
	年 月 日		利用中 内定中 申込中
	年 月 日		利用中 内定中 申込中
	年 月 日		利用中 内定中 申込中

申 立 書

水戸市長 あて

住 所

氏 名

生年月日 昭和・平成 年 月 日

令和 年 月 日

児童との続柄 父・母・祖父・祖母

電話番号

私は、下記の理由により、保育利用中(申込中)の児童の保育が困難であることを申し立てます。

傷病 <small>(診断書等を添付してください)</small>	傷病名					
	病院・施設名	入院・通院・自宅療養・その他()				
	入院・診療期間	年 月 日		～	年 月 日	
	通院・往診状況	(通院)	月・週	回	(往診)	月・週 回
	状況 <small>(記載枠が足りない場合は、『その他』欄に記載してください。)</small>					
障害 <small>(手帳等の写しを添付してください)</small>	障害名					
	手帳等種類 等級	身体 級	精神 級	療育	障害年金 級	その他()
介護・看護 <small>(手帳・認定証等写・診断書等を添付してください)</small>	介護(看護)を受ける方の氏名 (児童との続柄)	父・母・祖父・祖母・その他()				
	傷病名・障害名					
	病院・施設名	入院・通院・自宅療養・その他()				
	入院・診療期間	年 月 日		～	年 月 日	
	介護(看護)に要する時間	月・週	日	時 分	～	時 分
状況 <small>(記載枠が足りない場合は、『その他』欄に記載してください。)</small>						
その他	理由(_____)のため					
	※(就学の方)自宅学習等で、時間割等がない場合、裏面のスケジュール表を記入してください。					

