

# 申立書（疾病・負傷）

土佐清水市長 様

次のとおり療養しているため、児童の保育が必要である旨申し立てます。

療 養 中 の 方		児童との続柄	
生 年 月 日		年 齡	
病 名			
疾 病			
病 院 名		病院所在地	
通 院 回 数	週・月・年 回（月・火・水・木・金・土・日・その他）		
入 院	平成 年 月 日～平成 年 月 日		
自 宅 療 養	平成 年 月 日		
備 考			

この、申し立てに相違ありません。

平成 年 月 日 氏名（療養中の方）\_\_\_\_\_

児童氏名	生年月日	保育所等名	日中の連絡先 (Tel)
	H 年 月 日	利用中 ・ 申請中	自宅：_____
	H 年 月 日	利用中 ・ 申請中	携帯：_____