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　　　　齢 |  |
| 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：　　　　　　　　携帯：　　　　　　　　 |
|  | H　 年　　月　 日 | 　　　　　利用中　・申請中 |