

保育所（園）

児童名	(ふりがな)	年 月 日生	住所
-----	--------	--------	----

土庄町長様

病気・介護（看護）・出産・就学申立書

年 月 日

●病気等申立書

該当者氏名		児童との続柄		生年月日	年 月 日生
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し立てます。 年 月 日 申立者氏名 ㊟					
添付書類	1 診断書 2 障害者手帳の写し(精神・身体等) 3 療育手帳の写し 4 その他()				

●介護（看護）申立書

該当者氏名		児童との続柄		生年月日	年 月 日生
同居・別居	1 同居 2 別居(住所)				
病名・障がい名等				介護開始年月日	年 月 日から
介護（看護）日数	1か月 約 日		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し立てます。 年 月 日 申立者氏名 ㊟					
添付書類	1 診断書 2 障害者手帳の写し(精神・身体等) 3 療育手帳の写し 4 介護保険被保険者証の写し 5 その他()				

●出産申立書

該当者氏名		出産予定日	年 月 日 出産予定
入所希望期間	年 月 日～ 出産後8週間を経過する日の翌日が属する月の月末まで		
上記のとおり相違ないことを申し立てます。 年 月 日 申立者氏名 ㊟			
添付書類	母子健康手帳の表紙及び出産予定日の記載があるページの写し		

●就学申立書（通学予定含む）

該当者氏名		児童との続柄		生年月日	年 月 日生
学校等の名称		在学期間	年 月 日～ 年 月 日まで		
就学日数	1か月 約 日	就学時間	午前 時 分～ 午後 時 分		
就学修了後	1 勤務(平成 年 月 日予定(内定先)) 2 求職 3 保育				
上記のとおり相違ないことを申し立てます。 年 月 日 申立者氏名 ㊟					
添付書類	1 在学証明書 2 その他()				