

※保護者記入	児童氏名	入所施設名
		保育園・こども園 学童クラブ 幼稚園・その他
	児童からみた続柄	父・母・祖母・祖父・その他（ ）

## 申立書（病気療養・介護・看護用）

令和 年 月 日

館山市長 様

住 所

氏 名

私は、下記理由のため保育所等へ入所申請している児童の保育ができないことを申立いたします。

記

□ 病気療養	病名					
	症状					
	治癒予定	未定 ・ 令和 年 月 日頃				
	障害	無 ・ 有 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳（ 級） <input type="checkbox"/> 療育手帳（ の ） <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳（ 級）				
	治療場所	<input type="checkbox"/> 入院	年 月 日 から 令和 年 月 日まで			
<input type="checkbox"/> 通院		月 ・ 週 日程度				
<input type="checkbox"/> 自宅		ねたきり ・ 安静要 ・ その他（ ）				
□ 介護・看護	介護・看護が必要な人	氏 名		続柄 (申込児童から見て)		
		住 所	<input type="checkbox"/> 同住所 <input type="checkbox"/> 住所外（ ）			
	介護・看護が必要な理由 (複数該当する場合は、複数にチェックし記入してください。)	<input type="checkbox"/> 病 気	病名			
		<input type="checkbox"/> 要介護	<input type="checkbox"/> 要支援（ 1 ・ 2 ） <input type="checkbox"/> 要介護（ 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 ）			
		<input type="checkbox"/> 障 害	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳（ 級） <input type="checkbox"/> 療育手帳（ の ） <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳（ 級）			
	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 特別支援学校幼稚部への付き添い <input type="checkbox"/> その他（ ）				
介護・看護内容	<input type="checkbox"/> 入院付添 <input type="checkbox"/> 居宅内介護（ねたきり・ねたきりでない） <input type="checkbox"/> 居宅外介護（ねたきり・ねたきりでない） <input type="checkbox"/> 学校への付き添い <input type="checkbox"/> その他（ ）					
従事日数	月平均	日	従事時間	1 日	時間 分	
備考						

記載事項確認

添付書類： 診断書・介護保険証・障害者手帳・入学許可証・その他

サイン