

教室名	
-----	--

申 立 書

年 月 日

住 所

保護者 氏名 ⑨

児 童 氏 名

(小学校 新 年)

次の状況により児童の家庭保育が困難であるため申し立てします。

申 立 者

氏 名		生年月日 (年齢)	児童との続柄
		年 月 日 歳	父・母・祖父・祖母・ その他 ()

看 護・介 護

要看護者・ 要介護者名	(年齢 歳)
要看護者・ 要介護者住所	
介護等が 必要な理由	疾病又は障害名 () 障害者手帳 (種類 級) 介護認定 要介護 5・4・3・2・1 要支援 1・2 その他 ()
状況 (常態)	<input type="checkbox"/> 常時介護 <input type="checkbox"/> 週 () 日、() 時間 <input type="checkbox"/> その他 ()

※公的機関の証明書 (障害者手帳・介護認定等)、定期的な通院の場合は医師の診断書等の写し (氏名と症状が記載されているもの) を裏面に添付してください。

出産 (産前・産後) ※出産予定日または出産日の前後3か月の間のみ利用可能です。

出産予定日または は出生年月日	(出産予定日・出生年月日) 年 月 日
--------------------	---------------------

※母親の氏名と、出産予定日または出産日が記載された母子手帳のコピーを裏面に添付してください。また、産後に変更届 (家族の増減) の提出が必要です。

そ の 他 ※家庭保育が困難である理由を詳しく記入してください。

理 由	
-----	--