

申立書

笠間市長 様

平成 年 月 日

児童名 _____ 生年月日:平成 年 月 日

施設名 _____

児童名 _____ 生年月日:平成 年 月 日

※入所申込み中は第一希望の施設を記入

児童名 _____ 生年月日:平成 年 月 日

氏 名 _____

生年月日 _____ 昭和・平成 年 月 日

児童との続柄 父・母・その他() _____

下記の理由により、保育所入所申し込み児童の保育ができないことを申し立てます。

疾病・障害	病名・障害名			
	障害者手帳等の有無	あり（身体・療育・精神手帳 級）・なし		
	状 況	入院	平成 年 月 日 から平成 年 月 日まで	
		通院	週・月 日	
		自宅療養	平成 年 月 日 から平成 年 月 日まで	
その他				
病院名・施設名				
介護・看護	被介護(看護)者名	氏名 _____ 続柄 _____		
	被介護(看護)者住所			
	病名・障害名			
	障害者手帳等の有無	あり（身体・療育・精神手帳 級）・なし		
	状 況	在宅	要介護()・要支援()・その他	
通院・通所		病院・施設名()		
その他	理 由			

※ 状況等記載欄

※ 診断書・障害者手帳の写し等、事実を証明する書類を添付してください。

※ 記入事項が事実と相違していると判明した場合は、保育認定の取り消しとなります。