

教室名	一ノ谷なかよし教室
-----	-----------

# 申 立 書

令和 年 月 日

住 所

保護者 氏名

児童 氏名

( 一ノ谷小学校 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 2・1 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証明できるものの写し(診察時の領収書とお薬手帳の場合は直近2回分でも可)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ヶ月の間のみ利用可能です。

出産予定日または出生年月日	(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写し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。

その他の理由 ※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	
----	--