

申立書 (疾病・負傷)

清川村長 様

次のとおり療養しているため、家庭にて保育することができませんので申し立てます。

療養中の方		児童との 続柄	
生年月日		年齢	
病名			
病状	具体的に記入		
病院名及び 病院所在地			
通院回数	週・月・年_____回 (月・火・水・木・金・土・日・その他_____)		
入院	令和_____年_____月_____日～令和_____年_____月_____日		
自宅療養	令和_____年_____月_____日～		
備考			

※入所の決定時には、診断書等を提出してください。

上記のとおり、相違ありません。

令和_____年_____月_____日

児童名 _____

保護者名 _____ (印)