

受付日			／		クラブ名		受付者	
入力				チェック			コピー	
宛名番号								

令和 年 月 日

申 立 書

磐 田 市 長

保護者 住 所
氏 名
電 話 — —

フリガナ 児童氏名		学校及び学年	_____小学校____年
在籍児童クラブ	_____小第____児童クラブ (□未決定)		

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		児童との 続 柄	父 ・ 母
----------	--	------------------	-----------------

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 () 身体障害者手帳 級 介護保険証 要介護 ・ 要支援 その他 ()
状況 (常態)	☐ 常時介護 ☐ 週 () 日、() 時間 ☐ その他

※公的機関の証明書または障害者手帳等の写し (氏名と症状が記載されているページ) を添付してください。

そ の 他

理 由	
----------	--