**病気・療養に関する申立書**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな） | |  |  | 平成・令和 |
| 児童氏名 | |  | 生年月日 | 年　　 月 　　日 |
| 上記，児童の親の病気・療養状況は次のとおりです。 | | | | |
| 親 | （ふりがな） |  |  | 昭和・平成 |
| 氏　　名 |  | 生年月日 | 年　 月　 日 |
| 住　　所 | 南種子町 | | |
| 病　　名 | |  | | |
|  | | |
| 親の病状 | |  | | |
|  | | |
| * 通院　　週・月に　　　　回程度 * 入院　　　　年　　月　　日から　　　か月間 * 診断書 | | |
| 申立の理由 | | * 現在の症状　(日常生活・労働能力・家庭で児童を保育すること) | | |
|  | | |
|  | | |

上記のとおり，申し立てます。

なお，状況が変わった場合は速やかに届け出ます。

令和　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　届出者　　住所　　南種子町

　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　電話