

# 申立書

児童館名 \_\_\_\_\_

児童氏名 \_\_\_\_\_ (平成 年 月 日生)

児童氏名 \_\_\_\_\_ (平成 年 月 日生)

(提出先)大館市教育委員会 教育長

①妊娠・出産 ※雇用されていないかたのみ	分娩予定日・出産日	令和 年 月 日			
	添付書類	<input type="checkbox"/> 母子健康手帳の表紙のコピー(生年月日確認のため)			
②保護者等の 疾病・障害	疾病	病名	通院先		
	障害	添付書類	<input type="checkbox"/> 診断書コピー(3か月以内に発行されたもの)又は領収書のコピー		
③同居親族等 の介護・看護	介護等を受ける方	氏名		児童との続柄	
		生年月日	年 月 日	居住 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
		別居の場合	<input type="checkbox"/> 介護を受けるものに、介護等が可能な同居者がいません。		
		障害等の程度・病名	<input type="checkbox"/> 障害( 級) <input type="checkbox"/> 要介護(要介護度 ) <input type="checkbox"/> 疾病(病名: )		
		添付書類	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳等 <input type="checkbox"/> 介護保険証 <input type="checkbox"/> 診断書コピー(3か月以内に発行されたもの)		
介護等に要する時間		(日曜・祝日を除く) 週__日 × 1日__時間程度 × 4.4 = 月__時間			
④就学等	通学先		就学内容		
	就学期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで			
	就学時間	(日曜・祝日を除く) 週__日 × 1日__時程度 × 4.4 = 月__時間			
	添付書類	<input type="checkbox"/> 学生証 <input type="checkbox"/> 在学証明書 <input type="checkbox"/> 入学許可証 <input type="checkbox"/> 受講証明(許可)証			
⑤災害復旧・その他					

上記の事項について、事実と相違がないことを申し立てします。

令和 年 月 日

申立者住所 \_\_\_\_\_

申立者氏名 \_\_\_\_\_