

保育施設名：
児 童 名：
児 童 名：
児 童 名：

病気療養申立書

朝倉市長 宛

令和 年 月 日

下記のとおり病気療養中であることを申し立てます。

申込者（保護者） 住所 _____

氏名 _____

病 気 療 養	病気療養者名	児童から見た続柄 ()			
	病 名				
	病院名				
	期 間	年 月～ 年 月	通院状況	1ヵ月あたり	回
	日常生活の状況	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 寝たり起きたり <input type="checkbox"/> 寝たきり			
添 付 書 類	保護者が病気療養のため保育ができない場合は、医師の診断書（家庭で保育できないことが記載されたもの）を添付してください。 保護者以外の方は、病院の領収証、診療明細書などをお持ちの場合は、直近のコピーを添付してください。病院の領収証、診療明細書など病気療養中であることが分かるものがない場合は、診断書の添付が必要です。				

(注意)

1. 不正な事実が判明した場合は、入所を取り消します。
2. 内容に変更があった場合は、朝倉市子ども未来課に申立書等の再提出が必要です。

受付者 記入欄	受付日		<input type="checkbox"/> 市役所 <input type="checkbox"/> 保育施設	備考	
------------	-----	--	---	----	--