

申立書
(疾病・障害等)

施設名
児童名 (歳)

令和 年 月 日

(宛先) 茂原市長

住 所 茂原市

氏名(続柄) ()

(児童名)

下記の理由により、 の保育ができないため、診断書または身体
障害者手帳の写し等を添えて申し立ていたします。

記

1. 病名 ☐ 高血圧 ☐ 糖尿病 ☐ 心臓病 ☐ 腰痛 ☐ 神経痛
☐ その他 ()
2. 治療状況 ☐ 自宅療養 ☐ 通院(月 回) ☐ 入院
3. 病院名
4. その他(具体的に記入してください。)
()

※太枠内について記入漏れのないように正しく記入してください。

調査結果

調査員