

病気・介護（看護）・出産・就学申立書

下記に相違ないことを申立てます。 申立者住所：大島郡伊仙町

年 月 日

申立者氏名：

印

児童名	年 月 日生	利用施設名	
-----	--------	-------	--

● 出産申立書

出産者名		出産予定日	年 月 日 出産予定
入所希望期間	年 月 日 ~		年 月 日 まで

● 病気等申立書

疾病者名		児童との続柄		生年月日	年 月 日
病名・障害名等				病院名	
治療期間	年 月 日 ~ 年 月 日見込み { 1 入院 2 通院(週 回) 3 自宅療養 }				

● 介護（看護）申立書

要介護（看護）者名		児童との続柄		生年月日	年 月 日
同居・別居	1 同居 2 別居(住所)				
病名・障害名等				介護開始年月日	年 月 日から
介護（看護）日数	平均	日 / 月		介護（看護）時間	平均 時間 / 日