

# 傷病・障害状況申告書

府中町長 宛

年 月 日

申告者 住所 府中町

氏名

印

(児童との続柄 )

次の状況により保育ができないため、保育所等への入所（継続）を希望します。

<b>傷病又は障害のある保護者氏名</b>			
<p><b>【傷病】</b></p> <p>傷病名 _____</p> <p>通院 _____年____月____日から</p> <p>※上記の傷病で最初に通院を開始した日を記入 (現在通院中の病院でなくても可)</p> <p>通院回数 _____回／月</p> <p>通院先 _____</p> <p>※医師の診断書(町指定様式)を添付してください。</p> <p>入院をする場合は、期間を記入してください。 (現在入院中、入院予定も含む)</p> <p>_____年____月____日～_____年____月____日(□未定)</p> <p>入院先 _____</p>	<p><b>【障害】</b></p> <p>手帳 <input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無</p> <p>・「有」の場合</p> <p style="text-align: center;">(手帳のコピーを添付してください)</p> <p>手帳名 _____ 級(度)</p> <p>・「無」の場合</p> <p style="text-align: center;">(医師の診断書(町指定様式)を添付してください)</p> <p>診断名 _____</p> <p>通院 _____年____月____日から</p> <p>※上記の傷病で最初に通院を開始した日を記入 (現在通院中の病院でなくても可)</p> <p>通院回数 _____回／月</p> <p>通院先 _____</p>		
<p>育児をすることが困難である具体的な状況を記入してください。</p>			

◆保護者記入欄

児童	氏 名			
	生 年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	保育所等名 ※希望または在園している園に○を付してください	府中ひかり・第二府中ひかり・若竹 金剛・ピッコロゴード・つばめ チェリー・ニックス・みなみの風 ( )	府中ひかり・第二府中ひかり・若竹 金剛・ピッコロゴード・つばめ チェリー・ニックス・みなみの風 ( )	府中ひかり・第二府中ひかり・若竹 金剛・ピッコロゴード・つばめ チェリー・ニックス・みなみの風 ( )