

# ③ 申 立 書

下呂市長 様

下記の事情により、放課後児童クラブへ入部を申請します。

平成 年 月 日

申立者氏名		児童との続柄	父・母・祖母・祖父・ その他 ( )
住 所			
児 童 名		生年月日	平成 年 月 日

## 妊娠・出産の場合

(母子手帳の写し等を添付してください)

出産予定日	平成 年 月 日		
出産後の就労予定	無 ・ 有	平成 年 月 日	見込み

## 病気・けがの場合 (診断書の写し等、病気、けがの状況のわかる書類を添付してください)

病名・けが名		入院・通院・自宅療養
病院名と所在地		
入院・通院の期間	平成 年 月 日 から 平成 年 月 日まで	
通院日数等	月平均 ( ) 日・週平均 ( ) 日、おおむね ( ) 曜日	

## 心身障害の場合 (障害者手帳の写し等、事情や状況のわかる書類を添付してください)

手帳の有無	無 ・ 有		
有りの場合	障害名 ( ) ( 級 判定)		

## 家族の介護・看護の場合

(診断書・手帳の写し等を添付してください。別居している方を介護・看護している場合は、その他にその理由をお書きください)

介護・看護を必要とする方の氏名住所		児童との続柄	父・母・祖母・祖父 その他 ( )
病名又は病状等			入院・通院・自宅療養
手帳の有無	無 ・ 有	障害名 ( )	( 級 判定)
要介護認定の有無	無 ・ 有	要介護度 ( )	
入院・通院先の病院名と所在地			
介護・看護に要する日数・時間	月平均 ( ) 日 ・ 1日平均 ( ) 時間		

## 通学の場合 (在学証明書の写しを添付してください)

学 校 名		所在地	
電話番号		通学時間	片道 ( ) 時間 ( ) 分
通学日等	週 ( ) 日間 ・ 1日平均 ( ) 時間		
卒業見込	平成 年 月 日まで	卒業後の就労予定	有 ・ 無

その他の理由の場合 (詳細を記入のうえ、事情や状況のわかる書類の写しを添付してください)

( )