

記載例

疾病状況申立書

令和5年11月21日

栗原市福祉事務所長 殿

| | | | |
|-----------------|----------------|-------------|----|
| 保護者住所 | 栗原市築館薬師一丁目7番1号 | | |
| 保護者氏名 | 栗原 太郎 | 入所希望 児童名 | 二郎 |
| 入所希望 保育所(園)名 | 築館保育所 | | |

世帯員の疾病状況について、次のとおり申し立てます。

| | | | |
|--------------------|---|--|----|
| 該当者氏名 | 栗原 吾郎 | 入所児童との続柄 | 祖父 |
| 病名・けが | 〇〇〇〇 | 入院・ 通院 ・自宅療養 (いずれかを○で囲んでください。) | |
| 入院・通院の期間 | 令和5年9月15日から 年 月 日まで | | |
| 病院名 | 〇〇病院 | | |
| 通院日数等 | 月平均()日・週平均(3)日、おおむね(月、水、金)曜日 | | |
| 生活の制限 | 有・ 無 (有・無のいずれかを○で囲んでください) 制限の内容：仕事・家事・育児・その他() | | |
| 生活の制限の内容 (具体的に) | | | |

| | | | |
|--------------------|---|---------------------------------|--|
| 該当者氏名 | | 入所児童との続柄 | |
| 病名・けが | | 入院・通院・自宅療養 (いずれかを○で囲んでください。) | |
| 入院・通院の期間 | 年 月 日から 年 月 日まで | | |
| 病院名 | | | |
| 通院日数等 | 月平均()日・週平均()日、おおむね()曜日 | | |
| 生活の制限 | 有・無 (有・無のいずれかを○で囲んでください) 制限の内容：仕事・家事・育児・その他() | | |
| 生活の制限の内容 (具体的に) | | | |

| | | | |
|--------------------|---|---------------------------------|--|
| 該当者氏名 | | 入所児童との続柄 | |
| 病名・けが | | 入院・通院・自宅療養 (いずれかを○で囲んでください。) | |
| 入院・通院の期間 | 年 月 日から 年 月 日まで | | |
| 病院名 | | | |
| 通院日数等 | 月平均()日・週平均()日、おおむね()曜日 | | |
| 生活の制限 | 有・無 (有・無のいずれかを○で囲んでください) 制限の内容：仕事・家事・育児・その他() | | |
| 生活の制限の内容 (具体的に) | | | |