

疾病状況申立書

父母以外用

令和 元年 11 月 ●● 日

栗原市教育委員会教育長 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 | 園児名 | 栗原 一郎 |
| 幼稚園名 | くいはら幼稚園 | | |

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 | 園児との続柄 | 祖父 |
| 病名・けが | 〇〇〇〇 | 入院・ <input checked="" type="radio"/> 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 元年 9 月 15 日 から 年 月 日まで | | |
| 病院名 | 〇〇医院 | | |
| 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 | <input checked="" type="radio"/> 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・ <input checked="" type="radio"/> 家事・育児・その他() | | |
| 生活の制限の内容 (具体的に) | | | |

| | | | |
|--------------------|---|---------------------------------|--|
| 該当者氏名 | | 園児との続柄 | |
| 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 | | 園児との続柄 | |
| 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) | | | |