児童氏名		生年月日	年　月　日
		生年月日	年　月　日
		生年月日	年　月　日

疾病･看護申立書

年　月　日

（氏名）　　㊞　（児童との続柄:　　）

下記の理由により、日中児童を看ることができないことを申立てします。

1　疾病

（1）病名

（2）疾病の状態　□入院　医療機関名

入院年月日　年　月　日

退院見込　年　月　日

□通院　医療機関名

週　　日

□自宅療養　ねたきり ・ 精神性 ・ その他

2　看護

（1）病人名　（児童との続柄 :　　）

（2）疾病の状態　□入院　医療機関名

入院年月日　年　月　日

退院見込　年　月　日

□通院　医療機関名

週　　日

□自宅療養　ねたきり ・ 精神性 ・ その他

記入例

児童氏名	平田　芝男	生年月日	H26年　7月　13日
	平田　桜子	生年月日	H29年　5月　31日
		生年月日	年　月　日

疾病･看護申立書

赤枠内に状況を記入してください。

年　月　日

（氏名）　　㊞　（児童との続柄：　　）

下記の理由により、日中児童を看ることができないことを申立てします。

1　疾病

（1）病名

（2）疾病の状態　□入院　医療機関名

入院年月日　年　月　日

退院見込　年　月　日

□通院　医療機関名

週　日

□自宅療養　ねたきり ・ 精神性 ・ その他

2　看護

（1）病人名　（児童との続柄 ：　　）

（2）疾病の状態　□入院　医療機関名

入院年月日　年　月　日

退院見込　年　月　日

□通院　医療機関名

週　日

□自宅療養　ねたきり ・ 精神性 ・ その他