

児童氏名		生年月日	平成・令和 年 月 日	保育に欠ける期間
			平成・令和 年 月 日	令和 年 月 日
			平成・令和 年 月 日	～令和 年 月 日

## 保育に欠ける申立書（疾病・出産等）

下記のとおり、児童の保育にあたることが困難であり、同居の親族その他の者も困難であることを申立てます。

疾病	氏名			
	病名	(診断書を添付)		
	病院名			
	病院所在地		電話番号	
	通院	1週間に 回	1ヶ月に 回	その他( )
	入院期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで		
出産	出産予定日	令和 年 月 日	(母子健康手帳のコピーを添付)	
その他保育に欠ける理由をご記入ください		(例：同居の祖父母の状況等)		

年 月 日

住所

保護者氏名

印