

入所希望クラブ名	児童氏名	生年月日
		年 月 日
		年 月 日
		年 月 日

介護・看護・病気・出産申告書

令和 年 月 日

伊豆市教育委員会 様

申告者 住 所 伊豆市

氏 名

児童との続柄 父・母・祖父・祖母

放課後児童クラブ入所申込につき、下記の状況にあるため申告します。

1. 介護・看護

介護・看護にあたる方	(歳) (児童との続柄)	
介護・看護が必要な方	(歳) (児童との続柄)	
介護・看護の日数	1ヶ月あたり _____日 (うち、通院・通所に付き添う日数 _____日)	
介護・看護の状況	形態 (複数可)	自宅介護・入院/通院付き添い(病院名 _____)
		施設通所付き添い(施設名 _____)・その他(_____)
	食事、入浴、排泄等	自立・一部介助・全介助・その他(_____)
	歩行	独歩可・不可・その他(_____)
	その他	
添付書類	身体障害者手帳 ・ 療育手帳 ・ 介護保険証	
	診断書 ・ その他(_____)	

2. 病気

病 名		
通 院 期 間	年 月 日 から 年 月 日まで	
	1週間に _____日	1ヵ月に _____日
入 院 期 間	年 月 日 から 年 月 日まで	
添付書類	診断書 ・ その他(_____)	

3. 出産

出 産 予 定 日	年 月 日
添付書類	母子手帳