

申立書

平成 年 月 日

塩谷町長様

住所 塩谷町大字

氏名 _____ (印)

私は、(病名： _____) のため子供を保育することができな

いことを申し立ていたします。

記

1. 病名

2. 主にかかっている病院名

3. 病気の内容

※添付資料として服薬している薬等があれば、調剤明細書・薬の説明等、通院状況等の分かるもの（病院の領収書等の写し等）を付けてください。

児童名		生年月日	平成 年 月 日
			平成 年 月 日
保護者氏名		保育園名	