

児 童 氏 名	
学 年	年

【放課後児童教室】

(2名以上入室の場合は最年少児童名を記入)

(宛先) 岩国市長

提出日 年 月 日

看 護 等 申 立 書

住 所 岩国市	フリガナ	
	申立者 氏 名	

「保育ができない事由」に係る看護等の状況については、次のとおり相違ないことを申し立てます。

看護等が必要な人	氏 名	(続柄) ※申立者からみた続柄
	生年月日	年 月 日生 (歳)
	住 所	
看護等が必要な期間	年 月 日 ~ 年 月 日	
看護等が必要な時間	時 分 ~ 時 分 (1日 時間程度)	
看護等が必要な曜日	月 火 水 木 金 土 日	
添 付 書 類	診断書 ・ 身体障害者手帳	

※ 「放課後児童教室利用申請書」の提出日より1ヵ月以内に「看護等申立書」および添付書類の提出が確認されない場合は「放課後児童教室利用申請書」を返戻しますので、ご注意ください。