

睦沢町放課後児童クラブ用
申 立 書 (看 (介) 護)

理由：病人等の介護

睦沢町長 あて

令和 年 月 日

住 所 睦沢町
介護する人 氏 名 _____
介護を受ける人 氏 名 _____
続 柄 _____

下記理由により保育できないため、診断書を添えて申し立ていたします。

記

病 名……高血圧・糖尿病・心臓病・腰痛・神経痛

その他 ()

治療状況……自宅療養・通院 (月 回)・入院

※ その他、具体的な理由がある場合は記入してください。