

申 立 書

(宛先) 昭島市長

平成 年度学童クラブ入会申請に当たり、下記のとおり申し立てます。

ふりがな 申立人氏名 (保護者)		申請児童 氏 名		申請 クラブ	学童クラブ
		申請児童 との続柄			
住 所				電話番号	
申立の種別	<input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> けが <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他 ()				
介護・看護の場合 受けている方の	氏名	住所			電話番号

■申立人の傷病等又は介護・看護を受けている方の状況

病気・けが名等	(要介護) <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 居宅療養				
病院等施設名					
病院等所在地					
入院等(見込)期間	平成	年	月	日から	平成 年 月 日まで
通院等(見込)期間	平成	年	月	日から	平成 年 月 日まで
通院等曜日・日数	通院等曜日に○印 → 月 火 水 木 金 土 日 不定期 週 日、月 日				
通院等時間帯 及び所要時間	時 分頃から		時 分頃まで		時間(帰宅時間 時 分頃)
療養(介護・看護)等の状況	詳しく記入してください。				
	※介護の頻度→週 日(月・火・水・木・金・土・日)、 月 日 時間/日(時間帯 : ~ :)				

※傷病等又は介護・看護の場合は、該当者の診断書を添付してください。

※通院等の場合は、病院の診察券または領収書等のコピーを添付してください。

※就学の場合は、在学証明書と時間割の写しを添付してください。

なお、この申立書の内容について、昭島市の職員が必要に応じて実態調査することに同意します。

平成 年 月 日

住 所 _____
申立人
(保護者) 氏 名 _____
電 話 _____