

保 育 困 難 申 立 書

年 月 日

(宛先) 座間市福祉事務所長

住 所 _____

該当者氏名

(続柄) 父 ・ 母 ・ その他 () _____

次の理由により、申込み（入所）児童の保育を必要とすることを申し立てます。

項 目	内 容	
施 設 名		
児 童 名		年 月 日生 歳
保育が困難である主な理由	☐ 病気 ☐ 障害等（身体・知的・精神）	
	☐ 介護 ☐ 看護 介護・看護者氏名 () 続柄 ()	
	☐ その他 ()	
具体的な状況		
事実発生年月日	年 月 日	
医療機関、施設等の受診、通所の状況	☐ 毎日受診（通所）している。	
	☐ 定期的に受診（通所）している。(回/週・月)	
	☐ 受診はしていないが、再発等のおそれがある。	
	☐ その他 ()	
入所該当年齢の兄弟がいる場合	☐ 兄弟（姉妹）とも保育困難	
	☐ 1人だけなら保育可能	
	<その理由>	

※「診断書」や「障害者手帳の写し」等の添付が必要です。