

申 告 書
(出産・疾病・障害・看護等)

| | |
|------|-------|
| クラブ名 | 児童クラブ |
| 児童氏名 | |
| 学 年 | 年生 |

| | |
|---|--|
| 申告者氏名 | |
| 放課後において児童の保育ができない理由を具体的に記入してください。 | |
| 下記の書類を添付してください。 ●疾病・看護の場合：診断書 ●障害の場合：身体障害者手帳の写し ●妊婦の場合：母子手帳の写し | |

※上記に訂正がある場合は、訂正印をお願いします。

上記のとおり申告します。

また、この申告書に事実と相違がありましたら、申請を却下、入所決定の取消又は利用を停止されても異議申し立てないことを誓約いたします。

年 月 日

高浜町長 野瀬 豊 様

児童保護者氏名 _____ 印 _____