

保 育 所 名		新規申込の方は第1希望の保育所名を記入してください。
児 童 氏 名		児童との続柄

病気等申立書

疾病者氏名	
児童との続柄	
生年月日	昭和・平成____年____月____日
病名・障害名等	
病院名	
治療期間	昭和・平成____年____月____日～平成____年____月____日見込み 1 入院 2 通院(週____回) 3 自宅療養
添付書類	1 意見書 下記のいずれかを所有の場合は写しを添付すること。添付するものをしてください。 1 身体障害者手帳 2 療育手帳 3 介護保険被保険者証 4 その他()
上記のとおり相違ないことを申立てます。 平成____年____月____日 住 所 _____ 申立者氏名 _____ 電 話 _____ ()	

この証明書は、保育所(園)に入所(園)に必要な証明書ですので、事実に基づいて記載してください。

保 育 所 名		新規申込の方は第1希望の保育所名を記入してください。
児 童 氏 名		児童との続柄

意見書

患者氏名	
生年月日	大正・昭和・平成____年____月____日
上記の疾病者に関する意見は以下のとおりです。 平成____年____月____日	
医療機関名 _____	
所在地 _____	
医師名 _____ 印	
電 話 _____ ()	
保育についての意見 該当する項目のいずれかに をつけてください。	
入所希望児童の家族が患者の場合	1 . 上記の者は、就学前児童の保育が困難な状況である 2 . 上記の者は、就学前児童の保育が部分的に困難な状況である 3 . 上記の者は、就学前児童の保育が十分に可能な状態である 4 . その他()
入所希望児童の家族が患者の看護・介護をしている場合	1 . 上記の者は、看護又は介護が必要な状況である 2 . 上記の者は、看護又は介護が部分的に必要な状況である 3 . 上記の者は、看護又は介護が不要である 4 . その他()

この意見書は、保育所の入所に使用するため、津山市又は保育所に提出するものです。

この書類の作成にかかる費用は、津山市内の医療機関の場合一律500円です。