

## 保育所等利用のための入院・通院申立書

※ 入院・通院者が枠内に記入してください。

児童氏名			利用(希望) 施設名	
入院・通院者 氏名		生活保護受給開始	平成・令和	年 月 日
		ケース番号	(No.	)
入院・通院者	児童の 父 ・ 母 ・ 祖父 ・ 祖母 ・ その他 ( )			
入院又は通院先 医療機関の名称	① ② ③ ④			
入院・通院開始日	平成・令和 年 月 日から			
入院・通院期間	か月程度 (見込)			
通院状況	週 回 又は 月 回 通院中			
備 考 (病名・病状等ご記入 ください)	例) 左大腿骨の骨折など			