

※ 未記入がないか、内容に相違がないか必ず確認してください。

※ 変更が生じた場合は、速やかに再提出をお願いいたします。

*発行日から3ヵ月以内有効。日付未記入のものは無効。

放課後児童クラブ運営事業者代表者 宛

児童クラブ名			
フリガナ			
児童名			
入所年度の 学年	年生	年生	年生

氏名		入所児童との 続柄	☐ 父 ☐ 母 ☐ 祖父 ☐ 祖母 ☐ その他 （ ）
看護（介護）をする 施設等の住所	☐ 同居 別居の場合の 住所 ☐ 別居		
看護（介護）をする施設等までの移動時間（片道） ※未記入の場合は、0分とさせていただきます	時間 分		

氏名		入所児童との 続柄	☐ 父 ☐ 母 ☐ 祖父 ☐ 祖母 ☐ その他（ ）
病院または 施設名			
疾病または 障がい名		等級・要介護等	
添付書類 (コピー可)	☐ 身体障がい者手帳 ☐ 精神障がい者保健福祉手帳 ☐ 療育手帳 ☐ 介護保険証 ☐ 診断書 ☐ 意見書 ☐ その他（ ）		

ひと月(4週間)あたりの 看護(介護)時間	時間	分
--------------------------	----	---