

申 告 書

(出産・疾病・障がい・看護等)

児童名・学年	(新 年生)
児童名・学年	(新 年生)

氏 名	
-----	--

(児童の養育ができない理由を詳しく記入ください)

(疾病・看護の場合は診断書、妊婦の場合は母子手帳の写し・障害の場合は身体障害者手帳の写しを添付してください)

上記のとおり申告します。なお、事実と相違がありましたら申し込みを却下されても、また、利用を解除されても異議申し立てをしないことを誓約します。

令和 年 月 日

美浜町長 戸嶋 秀樹 様

児童保護者氏名 _____