

学童保育所 利用申込用

職員記入欄	対象 年度	
-------	----------	--

保護者記入欄

施設名	児 童 氏 名	児 童 生 年 月 日	学 年
学童・学児		H・R . .	年
学童・学児		H・R . .	年
学童・学児		H・R . .	年

利用する年度の学年を記入↑

入院（通院）証明書

江南市役所 子育て支援課

次のとおり ① 入院 ② 通院 していることを証明します。

どちらか〇で囲んで下さい

病院記入欄

入院（通院）者 氏名	
病 名	
入院の状況	<div>令和 年 月 日 入院</div> <div>令和 年 月 日 退院（予定）</div>
通院の状況	<div>令和 年 月 日 通院開始</div> <div>令和 年 月 日 完治予定</div> <div>週 ・ 月 回 程度</div>
※右の該当する番号に 丸を付けてください。	<div>1 入院に相当する治療や安静を要する自宅療養で1か月以上にわたる病臥</div> <div>2 週3日以上通院加療を要する場合及び精神疾患</div> <div>3 上記以外で1か月以上にわたり継続的な通院加療が必要と認められる場合</div>
医師記入欄 ※ 必ずご記入ください ※ 児童の保育ができない 状態である事などを詳細 に記入してください。	
令和 年 月 日	<div>所 在 地</div> <div>医 療 機 関</div> <div>電 話 番 号</div> <div>医 師 名</div> <div>印</div>

【注意事項】

- ※ 鉛筆や消えるインクのペン等、容易に消すことができる筆記具は使用しないでください。
- ※ 記載された内容に虚偽が認められる場合は、申込み・入所決定を取り消すことがあります。
- ※ 記載された内容の確認のため、ご連絡や再提出をお願いすることがあります。
- ※ 証明書の内容に変更が生じた場合は、すみやかに再提出をしてください。
- ※ 証明書の有効期限は、証明日から3カ月間となります。
- ※ この証明書は学童保育所の利用申込に必要なものです。それ以外の目的に使用することはありません。

（問合せ先）江南市役所 子育て支援課 放課後児童支援G 9:00～16:00 TEL:50-0268(直通)

上記以外の時間 TEL:54-1111(内線280)