

年 月 日

疾病・障がい
介護・看護 により児童を監護できない申立書

伊予市長 様

疾病等で児童を監護できない者の住所氏名

住所 _____
氏名 _____

<理由等>※理由は証明してもらう者又はその親族が書いてください。

私は、

※理由等の分かる診断書、身体障害者手帳等の写しを添付すること。