

申 立 書

児童氏名

就学または技能訓練中	所在地	電話 ()
	名称	
	授業期間	年 月 日 から 年 月 日まで
	通常の授業時間	・(月・火・水・木・金・土) (午前・午後) 時 分から (午前・午後) 時 分まで
		・その他の授業形態 (不規則な場合に記入)
	授業日数	1週当たり平均 日 × 4週 = 日
	休日	毎週 曜日 1か月合計 日
通学時間 (片道)	約 時間 分	
疾病	病名	
	状況	1 1か月以上の入院 2 居宅内で精神性疾患または感染性疾患により療養 3 居宅内で上記以外の理由により療養
	入院 (療養) 期間	年 月 日 から 年 月 日まで ・ 未定
心身障害	手帳あり	手帳名 (身障手帳 級 ・ 愛の手帳 度 ・ 精神手帳 級)
	手帳なし	障害の程度
看護・付添い	看護・付添い対象者の氏名	(申立者との続柄)
	病名・障害名	
	状況	1 1か月以上の入院等による付添い 2 1か月以上、自宅で常時看護
	看護・付添い期間	年 月 日 から 年 月 日まで ・ 未定
	通常の看護・付添い時間	・(月・火・水・木・金・土) (午前・午後) 時 分から (午前・午後) 時 分まで
		・その他の形態 (不規則な場合に記入)
	移動時間 (片道)	約 時間 分
看護・付添い日数	1週当たり平均 日 × 4週 = 日 (日曜日を除く。)	
出産	保育を必要とする期間	年 月 日 から 年 月 日まで
その他	保育を必要とする事由	
	保育を必要とする期間	年 月 日 から 年 月 日まで (予定)

上記の内容で申立てします。
練馬区教育委員会教育長 殿

年 月 日

申立者氏名