

状 況 書

年 月 日

あて

□	疾 病	病 名					
		治療状況	□入院 □通院 □その他 ()				
		治療期間	年 月 日～ 年 月 日 (予定)				
		月平均通院日数	日 (通院の方のみ)				
		通院時間	時 分～ 時 分 (通院の方のみ)				
		添付書類	医師の診断書 (疾病名および自宅での保育が困難であると記載があるもの)				
□	看 護	看護が 必要な親族	氏 名			□同居 □別居	
			申告者との続柄				
		看護場所 <small>※別居している上記対象者 宅の住所や通院等での付き 添い先の住所・名称</small>	住 所				
				施設名等			
		看護の期間	年 月 日～ 年 月 日				
			□毎日 □その他 (月平均 日)				
時 分 ～ 時 分							
添付書類	医師の診断書または障害者手帳の写し						
□	求 職 活 動	前職退職日	年 月 日 退職				
		求職活動開始時期	年 月 日 から開始				
		求職活動状況 (複数回答可)	□ハローワークに通っている。 □既に面接を受けている。 □その他 ()				
		添付書類	ハローワーク受付票等				

上記のとおり相違ありません。

年 月 日 申告者 住所 _____

氏 名 _____

児童名 _____

児童との続柄 () _____