児童クラブ名：＿＿＿＿＿＿＿＿児童クラブ

児　　童　　名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

児童を保育できない理由書

住所：古河市＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

児童を保育できない理由は次のとおりです。

※本様式は、傷病障がい・介護等・出産・就学など、就労以外の事情で利用を希望する方に対しての様式です。次に掲げるいずれかの書類を添付してください。

傷病障がいの場合・・・医師の診断書または障がい者手帳の写し

介護等の場合・・・介護を受けている人の介護保険証または障がい者手帳の写し

出産の場合・・・母子手帳の写し

学生の場合・・・在学を証明するもの（学生証等の写し）及び時間割の写し