施設名		入所児童名 生 年 月 日	 平成・令和　　年　　月　　日

申立書（出産・障がい等）

令和　　年　　月　　日

武雄市教育長　様

氏　名		児童との続柄	
事　由	出産（出産予定日：令和　　年　　月　　日） 障がい その他（　　）		
添付書類	１．母子手帳の写し（出産予定日が記載されている箇所） ２．障害者手帳の写し ３．療育手帳の写し ４．その他		

上記のとおり相違ないことを申し立てます。
なお、入所後の調査において申立書と異なる場合は、入所を取り消されても異議ありません。

令和　　年　　月　　日

住所　武雄市　　町大字＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※署名または記名押印