

療養期間申出書

申出日 令和 年 月 日

保護者氏名 _____

◆下記のどちらかに☑し必要事項を記入してください。

【短期利用の方】

疾病名 _____

【長期利用の方】

疾病名 _____

必要とする認定期間 令和 年 月 日から
令和 年 月 日まで

※認定期間の終了日は年度末までの範囲内でご記入ください。

具体的な療養の内容(治療内容・計画等について簡単にご記入ください)