

【記入例 やむを得ない理由で健診を受診できない方】

愛知県子育て応援給付金申請用

愛知県知事 殿

令和 ○年 ○月 ○日

申請書に記載の住所・氏名を記入してください

住所：名古屋市三の丸 3-1-2

氏名：愛知 太郎

申 立 書

下記のとおり申立いたします。

| | |
|---------|--|
| 申 立 内 容 | 市町村の実施する1歳6か月児健診を受診できなかった理由 |
| 申 立 理 由 | (例) 令和○年○月○日に○○市から健診の案内がありましたが、●●●●(←対象児童の氏名)は、重度の心臓機能障害があり、出生後、現在まで長期入院を繰り返しており、集団健診の受診ができません。 また、そのむねを、保健センターに伝えて了承を得ています。 なお、かかりつけの医療機関にて、月に1度の受診指示を主治医より受け、受診しています。 かかりつけ医療機関名等：●●●●●病院 ●●科 ●●●●●医師 |

※事実を確認することに同意いたします。

申立理由について、できるだけ、具体的に記入してください。また、申立内容や理由について確認できる相手先(保健センター名やかかりつけ医療機関の情報)も記入してください。