

【出産】 母子手帳の写し(お名前、出産予定日が確認できるページ)を添付してください。

出産日	令和 年 月 日	出産予定・出産 (どちらかに○印)
上記のとおり相違ないことを申し立てします。		令和 年 月 日
申立者氏名		印

【疾病・障がい】

診断書、もしくはそれにかわる証明書等(身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳)を添付してください。

疾病等 (保護者)	病名				
	現在の状況	居宅内	<input type="checkbox"/> 寝たきり	<input type="checkbox"/> その他	通院 月 回
		入院	年 月 日 ~ 年 月 日		
手帳の種別	身体障害者手帳 級 ・ 精神障害者保健福祉手帳 級 ・ 療育手帳 級				
上記のとおり相違ないことを申し立てします。		令和 年 月 日			
申立者氏名		印			

【同居または長期入院している親族の介護、看護にあたる方】

診断書、もしくはそれにかわる証明書等(身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳)を添付してください。

介護・看護	疾病者名			児童との続柄		
	病名			現在の状況	<input type="checkbox"/> 入院中 <input type="checkbox"/> 在宅	
	期間	年 月 日から				
	介護、看護 の状況	居宅外	<input type="checkbox"/> 入院付き添い <input type="checkbox"/> 通院の付き添い		月 回	
		居宅内	<input type="checkbox"/> 常時 <input type="checkbox"/> それ以外			
手帳の種別	身体障害者手帳 級 ・ 精神障害者保健福祉手帳 級 ・ 療育手帳 級					
上記のとおり相違ないことを申し立てします。		令和 年 月 日				
申立者氏名		印				

【就学】 高等学校・大学・専門学校等に通学している方。在学証明書および時間割、カリキュラム表を添付して下さい。

学校名					
通学日数	月平均	日	/	月	火 水 木 金 土 日 ※通学日に○をしてください。
通学時間	片道あたり	時間	分		

【就労予定】 現在仕事をしていないが、これから求職し就労を予定している場合に記入してください。

労働誓約書	
児童が入所できましたら、入所後1ヶ月以内に就労し、入所理由証明書を提出することを誓約します。 なお、3ヶ月以内に就労しない場合は、退所させられても異議ありません。 ※求職中の方の支給認定期間は、入所日より3ヶ月間となります。	
上記のとおり相違ないことを申し立てします。	
(直近で退職された方は 退職日	年 月 日) 誓約者氏名 印

【申立】 上記の理由以外で保育を必要とする場合は、その理由を具体的に記入し、必要な証明書を添付してください。

申立書	
令和 年 月 日 申立者氏名 印	

※ 記載内容に虚偽があった場合は、入所決定等を取り消します。