

保育を必要とする事由理由申立書

千早赤阪村長 様

年 月 日

申立者(保護者)

児童氏名・生年月日

住 所

(年 月 日生)

氏 名

(年 月 日生)

児童との続柄 父 ・ 母 ・ その他 ()

(年 月 日生)

※兄弟姉妹がいる場合、2人目以降分はコピー可

保育園等の利用申込みについて、以下のとおり申し立てます。

なお、申告内容が事実と相違ある場合、保育の利用を解除されても異議はありません。

☐ 求職活動 ※年度中1度の適用となり、保育の必要量は「保育短時間」となります。

保育園等への入園後3か月以内に就労証明書の提出が出来ない場合は、保育の利用を解除されても異議はありません。

勤務希望時間	時 分 から 時 分 まで	勤務希望 日数・時間	週 日程度 1日あたり 時間
目標月収	円	希望職種	

☐ 妊娠・出産

出産予定日の8週間前の翌月の月初めから8週間後の翌日を含む月末までの利用期間に同意します。

出産予定日	年 月 日	医療機関名	
-------	-------	-------	--

※母子手帳の表紙（保護者等氏名の記入がある面）と出産予定日（分娩予定日）のページの写しを添付

☐ 疾病・障がい / 介護・看護

状態が回復するまでの利用期間であることに同意します。

疾病・障がい名		医療機関名	
対象者氏名	※介護・看護の場合のみ (続柄:)	対象者住所	※介護・看護の場合のみ
通院・入院状況	通院 週・月 日程度 / 入院 年 月 日から		
利用予定期間	年 月 日 から 年 月 日 まで		

※主治医の意見書、各種手帳や介護保険証等のいずれかの写しを添付

☐ 就学等 (学校、職業訓練校等に就学する場合)

就学期間内での利用に同意します。

就学校名		学校の所在地	
授業時間	時 分から 時 分まで	/	週(平均) 日

※通学・在学証明書・学生証等、在校の事実が確認できるものの写しを添付

☐ 災害復旧・その他

災害復旧及びその他の終了期間内での利用であることに同意します。

事由	災害復旧 ・ その他 ()
利用予定期間	年 月 日 から 年 月 日 まで

※罹災証明等事実が確認できる書類を添付