

申立書【保護者の出産・病気・障がい・介護用】

〔申立人〕 (児童からみた続柄:) 令和 年 月 日記入

(フリガナ)	(フリガナ)	(フリガナ)
〔児童名〕	〔児童名〕	〔児童名〕

〔施設名〕 (在園児は在籍の施設、新規申請の方は第1希望の施設名をご記入ください)

保育園 (所) ・幼稚園

次のとおりであることを申し立てます。

◆出産 (母子健康手帳 (表紙及び出産予定日記載ページ) のコピーを添付してください)

※出産 (予定) 日の前8週の前日が属する月の初日から出産 (予定) 日の後8週の翌日が属する月の末日までの入所

- 1 出産 (予定) 日 令和 年 月 日
- 2 出産後の予定 ☐ 育休取得 ☐ 産休取得のみ ☐ 就労予定なし
☐ 求職活動予定 ☐ 未定
- 3 入所調整方法 (新規申請者のみ)
☐ 妊娠・出産要件で申請 (出産 (予定) 日の前8週の前日が属する月の初日から
出産 (予定) 日の後8週の翌日が属する月の末日までの期限付入所)
☐ 妊娠・出産要件以外での申請 (就労要件 (育休中) の場合のみ ☐ 復職予定有 ☐ 復職予定無)

◆病気 (診断書 (家庭保育できない理由、期間の記載が必要) を添付してください)

- 1 病名 ()
- 2 病院名 ()
- 3 状況 ①入院 ②寝たきり ③常時安静が必要 ④通院
⑤その他 ()
- 4 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
- 5 通院状況 ①1ヶ月あたり () 回 ②1週間あたり () 回
- 6 その他 (具体的な状況などご記入ください)

◆障がい (障害者手帳のコピーを添付してください)

- 1 手帳の交付 ☐ 身体障害者手帳 () 級 ☐ 精神障害者保健福祉手帳 () 級
☐ 療育手帳 ()
- 2 障がい名 ()
- 3 その他 (具体的な状況などご記入ください)

◆介護 (介護対象者の診断書又は障害者手帳のコピーを添付してください)

- 1 介護の対象者 氏名 () 児童からみた続柄 ()
- 2 介護の状況 ☐ 入院または通院している親族に付き添い (月64時間以上120時間未満)
☐ 入院または通院している親族に付き添い (月120時間以上)
☐ 居宅内介護看護 (月64時間以上120時間未満)
☐ 居宅内介護看護 (月120時間以上)
- 3 病名・障がい名 ()
- 4 手帳の交付 ☐ 身体障害者手帳 () 級 ☐ 精神障害者保健福祉手帳 () 級
☐ 療育手帳 ()
- 5 病院名 ()
- 6 状況 ①入院 ②寝たきり ③常時安静が必要 ④通院
⑤その他 ()
- 7 介護保険の利用 ☐ なし ☐ あり (要介護・要支援 1・2・3・4・5)
- 8 期間 年 月 日 ~ 年 月 日

※該当項目に記入の上、必要な書類を添付してください。(添付書類がない場合は受け付けられません)