申立書【保護者の出産・病気・介護・看護用】

〔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　産前産後期間中の入所調整方法（新規申請者のみ）

□妊娠・出産要件で申請（**期限付入所**）

□就労要件で申請
- □現在勤務中
- □育児休業取得中　入所した場合
  - □復職予定（１ヵ月以内）
  - □復職しない

□その他の要件で申請（　求職　・　就学　・　疾病、障がい　・　介護、看護　）

◆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）

◆介護・看護（介護・看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・看護の対象者
氏名（　　）　児童からみた続柄（　　）

２　介護・看護の状況　□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）

保護者	□1　□2