

記入例

学童保育を必要とする証明②

児童名	朝来 花子	生年月日	平成28年5月5日	続柄	☐ 子 ☒ その他(孫)
施設・事業所等の利用状況等					
児童名		続柄	☐ 子 ☐ その他()		
施設・事業所等の利用状況等					
児童名		続柄	☐ 子 ☐ その他()		
施設・事業所等の利用状況等	☐ 利用中() ☐ 申込中()				

保護者1名につき
1枚提出してください。
(添付書類も同様です。)

学童クラブへの入所を必

〔妊娠・出産・疾病・障害・介護(看

当証明の申立者の保護者を記入ください。

朝来市長様

下記内容に相違ないことを申し立てます。

令和7年11月19日

申立者氏名 朝来 太郎

①妊娠・出産の方

妊婦の氏名	朝来 桜子	生年月日	昭和63年12月5日
出産予定日	令和8年4月30日(第3子)	☒ 母子手帳の写し添付※	

②疾病・障害等の方(疾病・障害等の保護者(祖父母)についてご記入ください。)

疾病(障害)者氏名	朝来 杏子	生年月日	
住 所	朝来市和田山町東谷〇番地〇 △ハイツI号室		
疾病・障害名	腎不全		
手帳の有無	☒ 有(障害者 手帳 2 級)・ ☐ 無		☒ 各種手帳の写し添付※
状 況	☐ 入院中(病院・施設名) ☒ 通院治療中(週・月 日) ☐ 自宅療養中		

手帳のない方は、診断書
が必須です。

③介護・看護の方(疾病・障害等の保護者(祖父母)についてご記入ください。)

介護(看護)を行う方の氏名	朝来 太郎	生年月日	昭和63年5月21日
介護(看護)を受ける方の氏名	兵庫 与市	生年月日	
介護(看護)を受ける方の住所	朝来市〇〇町〇〇 △△番地		
疾病・障害名	右半身麻痺		
手帳の有無	☒ 有(障害者 手帳 1 級)・ ☐ 無		☒ 各種手帳の写し添付※
介護(看護)の 状況	☐ 入院中 ☒ 通院治療中(週(月) 2 日) ☒ 自宅療養中(□同居・ ☒ 別居)		
	日数 時間	【日数】週 4 回(月 火 水 木 金 土 日) 【時間】1 日 5 時間(9 時 00 分~ 17 時 00 分)	
	介護内容	食事・トイレ・お風呂の介助、通院の付添、その他身の回りの世話	

手帳のない方は、診断書
が必須です。

④就学の方

就学者氏名	朝来 桜子	生年月日	
就学先学校名	〇〇看護専門学校	☒ 在学証明の添付※	
就学期間	令和7年4月1日 ~ 令和10年3月31日(卒業(卒業見込み))		

在学証明を提出ください。

⑤災害復旧の方

罹災日	令和7年7月5日	☒ 罹災証明の添付※
罹災の内容	〇〇災害により、自宅全壊被害	

備考 母子手帳(写)、診断書(原本)、障害者手帳(写)、介護保険被保険者証等(写)、在学証明(原本)、罹災証明(写)の提出が必要です。