

記入例

園児名	朝来 花子	生年月日	平成 31 年 4 月 29 日	続柄	<input checked="" type="checkbox"/> 子・ <input type="checkbox"/> その他 ()
施設・事業所等の利用状況	<input type="checkbox"/> 利用中 () <input type="checkbox"/> 申込 (朝来こども園)				
園児名	朝来 桜子	生年月日	平成 30 年 8 月 11 日	続柄	<input checked="" type="checkbox"/> 子・ <input type="checkbox"/> その他 ()
施設・事業所等の利用状況	<input checked="" type="checkbox"/> 利用中 (朝来こども園) <input type="checkbox"/> 申込 ()				
園児名	朝来 大地	生年月日	令和 3 年 12 月 23 日	続柄	<input checked="" type="checkbox"/> 子・ <input type="checkbox"/> その他 ()
施設・事業所等の利用状況	<input type="checkbox"/> 利用中 () <input type="checkbox"/> 申込 (朝来こども園)				

保育を必要とする申立書

[妊娠・出産・疾病・障害・介護(看護)・就学・災害復旧等]

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 ●年 ▲月 ××日

(申立者)

保護者氏名 朝来 太郎

①妊娠・出産の方

妊婦の氏名	朝来 和子	生年月日	平成 31 年 4 月 29 日
出産予定日	令和 6 年 6 月 17 日 (第 3 子)		<input checked="" type="checkbox"/> 母子手帳
出産後の予定	<input checked="" type="checkbox"/> 育児休業取得 (予定取得期間: 令和 7 年 6 月 16 日まで) <input type="checkbox"/> 在宅で子育て		

復帰日は必ず記入してください。

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)者名	朝来 和子	生年月日	平成 3 年 5 月 25 日
住 所	朝来市和田山町東谷 213 番地 1		
疾病・障害名	腎不全		
手帳の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (障害者 手帳 2 級) ・ <input type="checkbox"/> 無		<input checked="" type="checkbox"/> 各種手帳の写し添付※
状 況	<input type="checkbox"/> 入院中(病院・施設名) <input checked="" type="checkbox"/> 通院治療中 (週・月 3 日) <input type="checkbox"/> 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 和子	生年月日	平成 3 年 5 月 25 日
介護(看護)を受ける方の氏名	朝来 花代	生年月日	昭和 17 年 2 月 14 日
介護(看護)を受ける方の住所	朝来市和田山町東谷 213 番地 1		
疾病・障害名	右半身麻痺		
手帳の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (障害者 手帳 2 級) ・ <input type="checkbox"/> 無		<input checked="" type="checkbox"/> 各種手帳の写し添付※
介護(看護)の状況	<input type="checkbox"/> 入院中 <input checked="" type="checkbox"/> 通院治療中 (週・月 4 日) <input checked="" type="checkbox"/> 自宅療養中 (<input type="checkbox"/> 同居 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 別居)		
	日数・時間	週 5 回 (月 火 水 木 金 土 日) / 1 日 5 時間 (10 時 00 分 ~ 15 時 00 分)	
	介護内容	食事介助・お風呂介助・トイレ介助、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 和子	生年月日	平成 31 年 4 月 29 日
就学先学校名	〇〇看護専門学校	<input checked="" type="checkbox"/> 在学証明の添付※	
就学期間	平成/令和 5 年 4 月 1 日 ~ 平成/令和 7 年 3 月 31 日 (卒業・卒業見込み)		

在学証明を提出して下さい。

⑤災害復旧の方

罹災日	令和 ▲年 ●月 ××日	<input checked="" type="checkbox"/> 罹災証明の添付※
罹災の内容	〇〇〇豪雨により、自宅全壊被害	

※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。