（病気・出産・介護・就学等の場合）

**「保育を必要とする申立書」**

令和　　　年　　　月　　　日

　美郷町長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　所　美郷町

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　保護者氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　入所児童名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　入所児童名

下記のとおり保護者（□父・□母　　　　　　　　）が家庭で保育が困難であることを申し立てます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **①保護者本人の疾病、障がい等**※必要な添付書類…・この用紙の最下段にお近くの民生児童委員さんなどの証明を受けて下さい。・「障がい者手帳」をお持ちの方、「障がい年金証書」をお持ちの方はコピーを付けて下さい。 | 病 名 |  |
| 治療期間 |  |
| 医療機関名 |  |
| 入院・通院 |  入院中・通院中 期間:　　　　～  |
| 手帳の種類 （等級）  |  |
| 具体的な状況 |
| **②出産前後、１歳未満児育児**※必要な添付書類…・「母子手帳」のコピー(産前産後とは、8週間前後です。） | 出産日・出産予定日 | 令和　　年　 　月　 　日 |
| **③介護、看護をしている**※必要な添付書類…・この用紙の最下欄にお近くの民生児童委員さんの証明を受けて下さい。 | 介護・看護を受けている方の氏名 |  |
| 児童からみた続柄 |  |  |
| 病名 |  | 　手帳種類 |  |
| 医療機関名 |  |
| 介護、看護の状況 | 週　　　日　　　　時　～　　　時 |
| 具体的な状況 |
| **④求職活動中**※必要な添付書類…「雇用保険受給者証」のコピーなど | ハローワークに通う頻度 | 　週に　　　　回　月に 　　 回 |
| **⑤就学している**※必要な添付書類・「学生証」のコピー | 学校名 |  |
| 在学期間 |  　年　　月　　日から　　　　　　 年　　月　　日まで |
| **⑥災害、その他**※必要な添付書類・「罹災証明書」など | 具体的な状況 |

上記のうち、**疾病・介護・看護**に該当する場合のみ、下欄に民生児童委員または担当医師による証明を

受けて下さい。

|  |
| --- |
|  上記内容を確認しました。　　　　　　　　　　　　　　　　 　令和　　　年　　　月　　　日　　　　　　　　　民生児童委員または担当医師など　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞　 |

【記入内容は、保育所入所審査及び認定以外の目的には利用しません。】