

保育を必要とする事由該当申立書

(妊娠・疾病・介護・就学・求職・災害用)

子ども	氏 名	年 月 日生	氏 名	年 月 日生
保護者	続柄	住 所		
		氏 名	生年月日	年 月 日生
妊娠・出産	出 産 予 定 日	年 月 日		
	産 後 の 予 定	<input type="checkbox"/> 育児休取得 (年 月 日～ 年 月 日) <input type="checkbox"/> 仕事復帰		
	現 在 の 状 況			
疾病・障害	疾病又は障害名			
	障害者手帳の有無	<input type="checkbox"/> 有 (等級 種 級) <input type="checkbox"/> 無		
	現 在 の 状 況	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 自宅療養		
		入院・通院・療養期間	年 月 日～ 年 月 日	
		生 活 の 制 限	<input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 仕事 <input type="checkbox"/> 育児 <input type="checkbox"/> 家事) <input type="checkbox"/> 無	
	制 限 の 内 容			
親族の看護・介護	介護・看護を受ける方	年 月 日生	続柄	年 月 日生
	同居の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	住 所 (別居の場合)			
	病名・障害名等			
	介 護 の 内 容			
職業訓練・就学	学校・訓練校名			
	所 在 地			
	学 年 等	年次在学 (入学 年 月・ 年制学校)		
	通 学 日	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 【1ヶ月あたり 日】		
	受 講 時 間	午前 時 分 から 午前 時 分 午後 時 分 から 午後 時 分 【 1日当たりの受講時間 時間 (休憩時間も含む) 】		
求職活動	求 職 活 動 状 況	<input type="checkbox"/> 求人誌・インターネット求人による求職 <input type="checkbox"/> ハローワーク等の登録 <input type="checkbox"/> その他 ()		
		<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 【1ヶ月あたり 日】		
		午前 時 分 から 午前 時 分 午後 時 分 から 午後 時 分		
		【 1日当たりの活動時間 時間 (休憩時間も含む) 】		
災害復旧	災 害 種 別	<input type="checkbox"/> 火災 <input type="checkbox"/> 水害 <input type="checkbox"/> 地震 <input type="checkbox"/> 台風 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	復旧に要する期間	年 月 日～ 年 月 日		

上記のとおり、申し立てます。

天塩町長 様

年 月 日

保護者氏名

㊞

※ 添付書類

妊娠・出産	母子手帳・診断書など	疾病・障害	診断書・障害者手帳・介護保険受給者証など
訓練・就学	在学証明書・受講スケジュールが確認できるもの	看護・介護	診断書・障害者手帳・介護保険受給者証など
求職活動	求職スケジュールが確認できるもの	災害復旧	被災の状況が確認できるもの