

出産・病気・介護(看護)の申立書

必ず子どもの氏名と施設等の名称を記入してください

父・**母**・その他()子どもの氏名**筑北 太郎**施設等の名称 **坂井保育園**

下記の理由で保育ができないことを、証明する書類を添えて申し立てます。
****年**月**日**
 住所 **筑北村 坂井******
 申立者 _____
 氏名 **筑北 秋子** **筑北**

理由 (○で囲む)

1. 出産 2. 病気 [病名等]

3. 介護(看護) [介護(看護)を受ける人の氏名・児童との続柄]

通院の頻度	入院の期間 (入院中 ・ 予定)
通院 回/週	年 月 日 ~ 年 月 日

出産(予定)日	介護・看護の状況
年	1日あたり平均介護(看護)時間 時間 分
	1週あたり平均介護(看護)日数 日/週

母子健康手帳の写しを添付してください。*母氏名と

ない人は、医師の診断書を添付してください。
 いずれかの書類を添付してください。

- 身体障害者手帳の写し
- 療育手帳の写し
- 母子健康手帳の写し
- 介護保険被保険者証の写し
- 民生委員等の証明書(介護・看護の場合に限る)

※ 記入漏れがある場合、入所選考上不利益になる場合があります。

出産・病気・介護(看護)の申立書

必ず子どもの氏名と施設等の名称を記入してください

父・**母**・その他()子どもの氏名**筑北 太郎**施設等の名称 **筑北ひまわり保育園**

下記の理由で保育ができないことを、証明する書類を添えて申し立てます。
****年**月**日**
 住所 **筑北村 坂北******
 申立者 _____
 氏名 **筑北 花子** **筑北**

理由 (○で囲む)

1. 出産 2. 病気 [病名等]

3. 介護(看護) [介護(看護)を受ける人の氏名・児童との続柄]

通院の頻度	入院の期間 (入院中 ・ 予定)
通院 2 回/週	年 月 日 ~ 年 月 日

出産(予定)日	介護・看護の状況
年 月 日	1日あたり平均介護(看護)時間 時間 分
	1週あたり平均介護(看護)日数 日/週

* 病気により保育ができない人は、医師の診断書を添付してください。
 * 病気以外の人は、次のいずれかの書類を添付してください。

- 身体障害者手帳の写し
- 療育手帳の写し
- 母子健康手帳の写し
- 介護保険被保険者証の写し
- 民生委員等の証明書(介護・看護の場合に限る)

※ 記入漏れがある場合、入所選考上不利益になる場合があります。