

妊娠・出産、傷病・障がい等、介護(看護)、就学・技能習得等申立書

児童名:	年 月 日生	利用施設名(※申込中の場合は、第1希望の保育施設名) こども園
児童名:	年 月 日生	利用施設名(※申込中の場合は、第1希望の保育施設名) こども園
児童名:	年 月 日生	利用施設名(※申込中の場合は、第1希望の保育施設名) こども園

●妊娠・出産申立書

次のとおり相違ないことを申し立てます。

年 月 日

氏名	出産予定日	年 月 日
入園希望期間	年 月 日 ~ 出産後8週間を経過する日の翌日が属する月の末日まで	
添付書類	母子健康手帳の表紙及び出産予定日の記載があるページの写し	

●傷病・障がい等申立書

次のとおり相違ないことを申し立てます。

年 月 日

(傷病)

氏名	児童との続柄	生年月日	年 月 日生
傷病名	病院名		
治療期間	年 月 日 ~ 年 月 日見込 (1入院 2通院(週 回) 3自宅療養)		
添付書類	1 診断書 2 その他( )		

(障がい等)

氏名	児童との続柄	生年月日	年 月 日生
障がい名又は要介護認定区分			
添付書類	1障害者手帳の写し(身体・精神) 2療育手帳の写し 3介護保険被保険者証の写し 4その他( )		

●介護(看護)申立書

次のとおり相違ないことを申し立てます。

年 月 日

氏名	児童との続柄	生年月日	年 月 日生
介護(看護)該当者氏名	児童との続柄	生年月日	年 月 日生
同居・別居	1 同居 2 別居(住所 )		
該当者の病名・障がい名等	介護(看護)開始年月日	年 月 日	
介護(看護)日数	1か月 約 日	介護(看護)時間	平均 時間/月
介護(看護)の内容			
添付書類 (該当者に係る物)	1 診断書 2 障害者手帳の写し(身体・精神) 3 療育手帳の写し 4 介護保険被保険者証の写し 5 その他( )		

●就学・技能習得等申立書(通学予定含む)

次のとおり相違ないことを申し立てます。

年 月 日

氏名	児童との続柄	生年月日	年 月 日生
学校等の名称	在学期間	年 月 日 ~ 年 月 日	
就学日数	1か月 約 日	就学時間	時 分 ~ 時 分
添付書類	1 在学証明書 2 その他( )		