

申込中の施設名

在所（園）の施設名

（様式4）

	保育所（園） こども園
--	----------------

	保育所（園） こども園	児童名:	
--	----------------	------	--

※第1希望を記入してください。

※複数いる場合は全員を記入してください。

受付印

申立書（出産・病気・就学）

氏名		児童との関係	父・母・祖父母・その他（ ）
要件	記入欄		添付書類
<input type="checkbox"/> 出産※	出産予定日	年 月 日	母子健康手帳の母の名前と 出産予定日のわかるページ のコピー
<input type="checkbox"/> 病気※・障害	病名・障害名等		<input type="checkbox"/> 病気の場合：診断書 <input type="checkbox"/> 障害の場合：各種手帳の コピー
	治療内容	<input type="checkbox"/> 入院（ 月 日 ～ 月 日） <input type="checkbox"/> 通院（週 回 ・ 月 回程度） <input type="checkbox"/> 自宅療養	
	学校名		
<input type="checkbox"/> 就学・職業訓練	在学期間	年 月 日～ 年 月 日	<input type="checkbox"/> 在学証明書または在籍証 明書等のコピー <input type="checkbox"/> 在学期間・カリキュラム のわかるもの（パンフレッ ト、ホームページの印刷で も可）
	就学日数	週 日	
	就学時間	時間 分 (時 分 ～ 時 分)	

三原市福祉事務所長 あて

上記内容のとおり相違ないことを申し立てます。

令和 年 月 日

住所

申立者氏名

電話（ - - ）

保護者の方へ

認定要件 保育標準時間（11時間）の場合・・・1ヶ月あたりの就学時間が120時間以上、出産要件
 保育短時間（8時間）の場合・・・1ヶ月あたりの就学時間が48時間以上120時間未満、保護者の病気・障害要件

※出産要件：出産要件での入所期間は、出産予定日の前月の1日～予定日の翌月末の最大3ヶ月間です。
 会社等に在籍し、産休・育休を取得し育休中も保育を希望される場合は、雇用証明書を添付してください。
 育休期間中は保育短時間です。標準時間から短時間へ変更する場合は、産後に「保育必要量変更届出書」の提出が必要となります。
 なお、保育時間の変更は届出書の提出があった日の翌1日からとなります。
 ※病気・障害要件：診断書に記載された期間が、入所期限となります。

ホッチキス

添付書類は、左上にホッチキス止めまたは左端に貼り付けてください。

貼りつけ

