

申 告 書

年 月 日

(あて先) 匝瑳市長

申立者氏名 _____
 児童との続柄 父・母・() _____
 児童氏名 _____
 (生年月日) _____ 年 月 日 _____
 住所 _____

世帯の状況について、下記のとおり申告します。また、本申告による保育の実施のために確認が必要な場合は、手帳の交付状況等について、福祉課担当者が照会をすることに同意します。

記

1	求職活動 <small>※ハローワークカード をお持ちの方は写しを 添付してください</small>	<input type="checkbox"/> 求職中 (求職活動開始日: _____ 年 月 日頃から) <input type="checkbox"/> 児童の入園後、求職活動開始 <small>※新規入園の方のみ</small>				
2	妊娠・出産 <small>※母子手帳の写しを添 付してください</small>	出産 (予定) 日 _____ 年 月 日 <input type="checkbox"/> 下の子の育児のため				
3	疾病・障害 <small>※医師の診断書・障害 者手帳等の写しを添付 してください</small>	<input type="checkbox"/> 医師の診断書 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 受給者氏名: _____ (児童との続柄: _____) <input type="checkbox"/> その他 (_____)				
4	介護・看護 <small>※医師の診断書・障害 者手帳等の写しを添付 してください</small>	介護・看護を必 要としている方	氏名	(児童との続柄: _____)		
			住所			
		介護・看護に要 する日数・時間	月平均	日	1日平均	時間
			通院等	(月 ・ 週) 平均 回		
5	就学 <small>※在学証明書等の写し を添付してください</small>	学校名				
		入学年月	_____ 年 月			
		卒業年月	_____ 年 月卒業見込			

《注意事項》

- ◆就労が事由で保育の必要性の認定ができるのは、常態として月48時間以上の就労となります。
保育標準時間認定を希望される場合は月120時間以上の就労が必要です。
- ◆妊娠・出産での保育標準時間認定は、出産後3ヶ月までとなります。