

※疾病・障害、介護・看護、就学等用		児童との続柄	
施設名(第1希望)	<input type="checkbox"/> 入所中 <input type="checkbox"/> 申込中	児童氏名	
施設名(第2希望)	<input type="checkbox"/> 入所中 <input type="checkbox"/> 申込中	児童氏名	

申立書

年 月 日

加東市長 様

住 所

保護者氏名

下記の事項について、申し立てます。

保護者が疾病・障害である場合(診断書、身体障害者手帳の写し等を添付してください。)

次のとおり疾病、障害であるため、保育を必要とします。

疾病名・障害名等	
入院・通院状況(期間等)	
入院・通院先	
日中の身体等の状態	

親族の介護・看護をしている場合(診断書、身体障害者手帳の写し等を添付してください。)

次のとおり親族の介護・看護をしているため、保育を必要とします。

介護・看護の相手	(保護者との続柄:)
介護・看護の場所	<input type="checkbox"/> 保護者の居宅内 <input type="checkbox"/> 保護者の居宅外()
介護・看護の頻度	週・月に 日 (週・月に 時間)
介護・看護の内容	

就学の場合(在学証明書、学生証の写し等を添付してください。)

次のとおり就学しているため、保育を必要とします。

就学先・場所	
就学状況	

妊娠・出産(母子健康手帳(記名のある表紙と出産予定日が記載されているページ)の写しを添付してください。)

次のとおり妊娠または出産により、保育を必要とします。

出産予定日(年 月 日)

その他

事実に相違した場合は、認定こども園・保育所等に入所できなくなる場合があります。