

# 申 立 書

(宛先) 妙高市長

下記の事情により、保育を必要とする事由に該当することを申し立てます。

申立者氏名		児童との続柄	
住 所		電 話 番 号	
園 名		入 園 区 分	在園・新規(令和 年 月 日入園)
児 童 名	(生年月日: 年 月 日)		
	(生年月日: 年 月 日)		
	(生年月日: 年 月 日)		

## 1. 妊娠中(原則として産前8週、多胎妊娠は14週)から出産後8週以内

\*添付書類: 母子手帳の写し(出産予定日が記入してある箇所)

出産(予定)日	年 月 日
病院名	

## 2. 保護者の疾病、障害

\*添付書類: 診断書、障がい者手帳の写し等、状況がわかる書類

病名・けが名		入院・通院・自宅療養 (いずれかを○で囲んでください)
入院・通院先の 病院名と所在地		
入院・通院の期間	年 月 日 から 年 月 日 まで	
通院日数等	月平均( )日	
手帳の有無	無・有 障がい名( ) 種 級	

## 3. 親族の常時介護・看護

\*添付書類: 診断書・障がい者手帳の写し等

介護・看護を必要とする人の氏名	(年齢: 歳)	申立者との続柄	父・母・祖父・祖母 その他( )
マイナンバー			
同居・別居	同居・別居	※別居の場合、申立者が行わなければならない理由を記入してください 理由:	
疾病名または病状等		入院・通院・自宅療養 (いずれかを○で囲んでください)	
手帳の有無	無・有 障がい名( ) 種 級		
要介護認定の有無	無・有 要介護度( )		
入院・通院先の病院名と所在地			
介護・看護に要する日数	月平均( )日 ・ 1日あたり( )時間		
介護・看護内容	自宅介護 ・ 通院付き添い ・ その他( )		

裏面あり

4. 災害復旧の期間中

\*添付書類：罹災証明書の写し

災害の名称	
災害の状況	
復旧までの期間 (見込み)	年 月 日

5. 求職活動(起業準備含む) ※求職活動事由で保育を受けられる期間は90日間です。

\*添付書類：ハローワークの求職カード・紹介状の写しまたは求職活動中を証明する書類

求職活動 開始予定日	年 月 日
誓約書	
私は、求職活動を事由として、認定を受けるため、下記のとおり誓約します。	
記	
1 就労または内定した際は、速やかに「就労(内定)証明書」を提出します。	
2 給付認定を受けた有効期間内(90日間)に就労できなかった場合は、 認定の取り消しを受けても異議はありません。	
3 入園後、直ちに入園日現在、求職活動をしていることを証明する書類を提出します。 (入園に合わせて求職活動をする場合)	
保育士資格等の有無	
<input type="checkbox"/> 保育士免許 <input type="checkbox"/> 幼稚園免許 <input type="checkbox"/> どちらもなし 署名	

6. 就学(職業訓練校等における職業訓練を含む)

\*添付書類：在学証明書の写しおよび時間割等、通学の状況がわかるもの

学 校 名		電話番号	
所 在 地		通学時間	片道 時間 分
通 学 日 等	週( )日間、( )曜日から( )曜日まで、1日平均( )時間受講		
卒 業 見 込 み	年 月 日	卒業後の 就労予定	無 ・ 有 (○をつけてください)

7. 虐待やDVから子どもを保護する必要がある

\*添付書類：裁判所の保護命令や児童相談所の指導通知書等の書類の写し

<input type="checkbox"/> 虐待 <input type="checkbox"/> DV	
公的機関等への 相談	<input type="checkbox"/> 相談中(相談先: ) <input type="checkbox"/> これから相談する

8. その他の事由で保育を必要とする場合(理由を詳細に記載してください)

※申請された内容が事実と異なる場合は、入園を取り消すことがあります。