

家庭状況申告書

【就労以外の方、育児休業を取得する場合に既に保育を利用している子どもの保育継続利用を希望する方】

- ・新規申込みの場合は、在籍施設名は空欄にしてください。
- ・同時に申込むきょうだい、既に保育所等に在籍しているきょうだいについて、全員分記入してください。

児童氏名 (年 月 日生)	在籍施設名	在籍中 申込中
児童氏名 (年 月 日生)	在籍施設名	在籍中 申込中
児童氏名 (年 月 日生)	在籍施設名	在籍中 申込中
私の状況について、次のとおり申告します。 年 月 日		
住所 氏名		
種別 (該当する項目に☑してください。)	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待やDVのおそれ <input type="checkbox"/> 育休取得する場合に保育利用中の子どもの保育継続利用 <input type="checkbox"/> その他 ()	
求職活動状況 (具体的に)		
妊娠・出産 (出産予定日)	年 月 日	※出産予定日・出生日のわかるもの(母子手帳等)のコピーを添付してください。
育休取得する場合の 保育継続利用	育児休業期間 年 月 日～ 年 月 日	※育児休業期間のわかる証明書を添付してください
介護・看護 ※すべての項目にご記入ください。	1日 平均 時間 1週 平均 日間 1月 平均 日間	就学 ※すべての項目にご記入ください。 1日 平均 時間 1週 平均 日間 1月 平均 日間 年 月 日卒業予定

※疾病・障害及び介護・看護の場合は下記の医師の証明を受けてください。
(下記内容がわかる診断書等の添付でも可。)

証 明 書

(患者)住 所 _____

(患者)氏 名 _____ 生年月日 _____ 年 月 日

病 名 _____

加療見込期間 _____ 年 月 日 ～ _____ 年 月 日

■加療の方法 ・通院 月・週 _____ 日 ・入院 _____ 年 月 日より見込み _____ か月
・その他 ()

■傷病の程度 ・絶対安静 ・常時看護人必要 ・常時看護人不要

※保護者が疾病の場合

・乳幼児保育困難 ・乳幼児保育可能

上記のとおり証明します。

年 月 日

医療機関名

医 師 名

㊞

【添付書類】

- 妊娠・出産・・・母子手帳等分娩予定日または誕生日が分かるもの
- 疾病・障害・・・診断書、身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳等
- 介護・看護・・・被介護者、被看護者の診断書等
- 災害復旧・・・申立書、り災証明書等
- 求職活動・・・求職カード、雇用保険受給者資格証等(なければ添付書類なしでも可)
- 就学・・・在学証明書、学生証、時間割等スケジュールが分かるもの
- 虐待やDVのおそれ・・・配偶者からの暴力被害者の保護に関する証明書等
- 育休取得する場合に保育利用中の子どもの継続…育児休業取得期間証明書、育児休業証明書等