

消えるボールペン・修正液不可

訂正する場合は二重線で消してください。

教室名

一ノ谷なかよし教室

申 立 書

提出日を
記入

令和 7 年 ○ 月 ○ 日

記入例

保育ができない理由を申し立てる方の名前を記入してください。
(就労証明のない同居の大人・同一校区内の祖父母)

住 所 観音寺市古川町○-△

保護者 氏名 銭形 一郎

児童 氏名 銭形 福

(一ノ谷 小学校 新 1 年)

次の状況により児童の家庭保育が困難であるため申し立てます。

申 立 者

氏 名	銭形 真由美	生年月日 (年齢)	児童との続柄
		S33年5月14日 66 歳	父・母・祖父・ 祖母 ・ その他 ()

看 護・介 護

要看護者・ 要介護者名	銭形 真由美	年齢	66 歳)
----------------	--------	----	-------

自身の障害・病気の場
合、要介護者・要介護
者名は申立者と同じ。

手帳や介護認定等
がある場合は手帳
等のコピーを添付し
てください。

住 所	観音寺市古川町○-□
-----	------------

疾病又は障害名 ()	
障害者手帳 (種類 身体障害 (肢体) ・ 5 級)	
介護認定 要介護 5・4・3・2・1 要支援 1・2	
その他 ()	

介護等が 必要な理由	
---------------	--

状況 (常態)	<input type="checkbox"/> 常時介護 <input type="checkbox"/> 週 () 日、() 時間 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (歩行困難で子どもの保育はできないた
---------	---

●病気療養等の場合は
傷病名を記入してくだ
さい。
●また、通院の程度・保
育のできない理由を詳
しく「その他」に記入して
ください。

産前・産後利用の方は予
定日が分かるもののコピ
ーを添付してください。
産後、変更届で家族の増
減をお知らせください。

明書 (障害者手帳・介護認定等)、定期的な通院の場合は 氏名と症状が記載されているもの) を裏面に添付してくだ さい。 (産後) ※出産予定日または出産日の前後3か月の間のみ利用可能です。	
出産予定日または は出生年月日	(出産予定日・出生年月日) 年 月 日

※母親の氏名と、出産予定日または出産日が記載された母子手帳のコピーを裏面に添付してください。また、産後に変更届 (家族の増減) の提出が必要です。

そ の 他 ※家庭保育が困難である理由を詳しく記入してください。

理 由	●保育のできない理由(通院の程度・状 況等)を、詳しくご記入ください。 ●定期的に通院をしていることが分かる もの(診断書・お薬手帳・領収書等)の写 しを添付してください。
-----	--