

保育を必要とする事由申立及び確認書

施設名・入所希望児童氏名等を全員分記入してください。

記入例

申立者 氏名 丹波 花子
 児童との続柄 父・**母**・その他 ()

ちーたんアフタースクール	丹波 愛子	H29.11.5 生
		H . . 生

■妊娠・出産の場合

令和 6 年 4 月 20 日 (出産)

※母子健康手帳表紙(父・母の氏名が記入されたページ)及び分娩予定日が記入されたページの写しを添付してください。

※母子健康手帳表紙(父・母の氏名が記入されたページ)及び分娩予定日が記入されたページの写しを添付ください。

■疾病・負傷・障害のある場合

医師の診断書または障害者手帳等の写しを添付してください。疾病等で、回復までの期間が判明している場合は期間の日付も記入してください。

疾病名	大腿骨骨折	
症状	左大腿骨を骨折し、完治に時間がかかる。治癒後もリハビリになるため保育ができない。	
回復までの期間	令和 6 年 8 月 31 日頃まで	または 通年
利用している病院名	〇〇病院 通院・入院	
	(通院の場合) 週 月 3 回程度 (入院の場合) 月 日入院 ~ 月 日退院 (予定)	

※医師の診断書(様式指定)または障害者手帳等の写しを添付ください。

■介護・看護の場合

入所決定の参考としますので、介護の状況が分かるように、詳しく記入してください。

診断書・手帳等(介護保険被保険者証の場合、介護・看護の要件は認められません。)

介護・看護の対象者	住所	丹波市氷上町成松1	
	氏名	氷上 花代	児童との続柄 母の母
	別居で介護等を要する理由(なぜ、あなたが介護等をする必要があるのか、具体的に記入してください) 独居であり、他に介護をできる人がいないため		
回復までの期間	年 月 日頃まで	または	通年
介護・看護に必要な日数、時間	週 ・月 4 日程度		1 日 5 時間程度
症状及び常時介護が必要な理由	介護等の内容について詳しく記入してください。 骨折のため歩行ができず、家の中の移動、着替え、入浴、食事、排泄にも常に介護が必要な状態で、私が介護を行っています。		
利用している病院名	〇〇病院 通院・入院		
	(入院の場合) 6 月 10 日入院 ~ 7 月 30 日退院 (予定)		

※1 医師の診断書、又は障害者手帳・介護保険被保険者証(要介護1以上)の写しを添付ください。

長期入院の看護の場合、入院に○をつけ、入院予定期間を記入

■災害復旧の場合

被災状況	〇月〇日の水害・火災・地震により、自宅が半壊した。
復旧見込み	令和 6 年 8 月頃 予定

※り災証明書を添付。

入所決定の参考としますので、就学の状況が分かるように、詳しく記入してください。

■就学の場合

学校名・講座名	〇〇看護専門学校	※在学証明書等を添付。
受講期間	令和 6 年 4 月 1 日 ~ 令和 7 年 3 月 31 日まで (予定)	
平均授業(訓練)時間	週 ・月 5 日程度	1 日 6 時間程度

!! 記入欄は必ずすべて記入してください!! 記入漏れがあれば受け付けできません。