

保育を必要とする理由書【学童保育園用】

加西市長様

【保護者記載欄①】

申立者氏名:

児童との続柄:

下記の内容について、事実であることを申し立てます。

No.	保育を必要とする理由	記載欄	
1	障がい	手帳等の種類	※所持している手帳の種類にチェックし、手帳のコピーを添付してください。 <input type="checkbox"/> 身体 <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> その他 ()
		手帳の等級	手帳の有効期限 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり → 年 月まで
		障がいの内容	
2	病気	療養区分	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院 (<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土) <input type="checkbox"/> 自宅療養
		病院名	病院所在地 市・区・町
		療養見込期間	年 月 日 ~ 年 月 日
		証明書類	<input type="checkbox"/> 診断書 (コピー可)
3	介護・看護等	被介護者氏名	介護者との続柄
		介護見込期間	年 月 日 ~ 年 月 日
		介護時間	<input type="checkbox"/> 常時 <input type="checkbox"/> その他 ()
		証明書類	<input type="checkbox"/> 診断書 (コピー可) ※介護が必要である旨の記載が必要です <input type="checkbox"/> 介護保険証 (コピー可) <input type="checkbox"/> その他 ()
4	出産	出産 (予定) 日	<input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 出産予定 年 月 日
		証明書類	<input type="checkbox"/> 母子手帳の①表紙、②出産(予定)日記載ページのコピー
5	就学	通学する曜日	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝日
		就学日数	日/月 一週当たりの就学日数 日/週
		就学予定期間	年 月 日 ~ 年 月 日
		証明書類	<input type="checkbox"/> 在学証明書 <input type="checkbox"/> 時間割表 ※両方が必要です
6	備考 (特記事項など)		

※記載内容について、後日、必要書類の提出をお願いすることがあります。ご了承ください。(加西市子ども未来課TEL:0790-42-8726)

保護者記載欄

入園 (予定) 児童氏名	小学校名	学年 (R5.4.1現在)	備考
	小学校	年	
	小学校	年	
	小学校	年	