

保育を必要とする理由書 (学童保育園用)

氏名	加西 根日女		児童との続柄	<input type="checkbox"/> 父 <input checked="" type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他()			
内容 ※具体的に	<input type="checkbox"/> 自営業主 <input checked="" type="checkbox"/> 自営業(専従) <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 疾病(入院・通院) <input type="checkbox"/> 障がい (<input type="checkbox"/> 手帳あり <input type="checkbox"/> 手帳なし <input type="checkbox"/> 診断書 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他()						
	平日の5日間、夫の事業を手伝っているため						
対象期間	2020 年 4 月 1 日 ~ <input checked="" type="checkbox"/> 無期 <input type="checkbox"/> 有期(年 月 日)						
名称 (氏名・続柄)	<input checked="" type="checkbox"/> 就業先名称・業種 <input type="checkbox"/> 就学先名称		<input type="checkbox"/> 被介護者氏名・続柄	<input type="checkbox"/> 通院・入院先			
	●●●●● (製造業)		続柄				
場所	加西市北条町北条1234-56						
電話番号	0790-42-****						
タイムスケジュール		月	火	水	木	金	土
	13時	伝票整理	発注業務		検品	梱包作業	
	14時	↓	↓		↓	↓	
	15時	支払・請求処理	退勤		↓	発送業務	
	16時	↓			↓	退勤	
	17時	退勤			退勤		
18時							

※添付書類 (担当課処理欄)

- 自営業主…直近の確定申告書の写し (第1表, 第2表) ※開業1年未満の場合は事業開業届の写し
- 自営業専従者…事業に従事していることが分かる書類 (給与明細書、収支が記載された帳簿の写しなど)
- 内職…直近3か月分の給与明細書等の写し 内職を請け負っていることが確認できる書類
- 病気 (通院・入院) …診断書 ※通院の場合は通院頻度や療養の必要度を記入してもらってください。
- 介護…診断書または介護保険証の写し
- 障がい…手帳の写しまたは診断書
- 就学…在学証明書 授業の時間割表 在学期間等が確認できる書類など

児童氏名	学年	学童保育園名	学童までのお迎え時間
加西 はな	R6. 4. 1現在 1年生	北条学童保育園	15分
加西 そら	2年生	北条学童保育園	15分
			分

【記入例】 就学

学童 受付日	/	受付者	
-----------	---	-----	--

保育を必要とする理由書（学童保育園用）

氏 名	加西 根日女		児童 との 続柄	<input type="checkbox"/> 父 <input checked="" type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他()			
内 容 ※具体的に	<input type="checkbox"/> 自営業主 <input type="checkbox"/> 自営業(専従) <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 疾病(入院・通院) <input type="checkbox"/> 障がい (<input type="checkbox"/> 手帳あり <input type="checkbox"/> 手帳なし <input type="checkbox"/> 診断書 <input type="checkbox"/> その他 () <input checked="" type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他 ()						
	職業訓練校に通学するため						
対 象 期 間	R6 年 4 月 1 日 ~ <input type="checkbox"/> 無期 <input checked="" type="checkbox"/> 有期(R6 年 6 月 30 日)						
名 称 (氏名・続柄)	<input type="checkbox"/> 就業先名称・業種 <input checked="" type="checkbox"/> 就学先名称		<input type="checkbox"/> 被介護者氏名・続柄	<input type="checkbox"/> 通院・入院先			
	●●●●●●		続柄				
場 所	西脇市▲▲▲▲町▲▲1234-56						
電 話 番 号	0795-22-****						
タイム スケ ジュー ール		月	火	水	木	金	土
	13時	5時間目	5時間目	5時間目	5時間目	5時間目	
	14時	↓	↓	↓	↓	↓	
	15時	6時間目	6時間目	6時間目	6時間目	6時間目	
	16時	↓	↓	↓	↓	↓	
	17時	お迎え	お迎え	お迎え	お迎え	お迎え	
18時							

※添付書類（担当課処理欄）

- 自営業主…直近の確定申告書の写し（第1表, 第2表）※開業1年未満の場合は事業開業届の写し
- 自営業専従者…事業に従事していることが分かる書類（給与明細書、収支が記載された帳簿の写しなど）
- 内職…直近3か月分の給与明細書等の写し 内職を請け負っていることが確認できる書類
- 病気（通院・入院）…診断書 ※通院の場合は通院頻度や療養の必要度を記入してもらってください。
- 介護…診断書または介護保険証の写し
- 障がい…手帳の写しまたは診断書
- 就学…在学証明書 授業の時間割表 在学期間等が確認できる書類など

児童氏名	学年	学童保育園名	学童までの お迎え時間
加西 はな	R6.4.1現在 1年生	北条学童保育園	15分
加西 そら	2年生	北条学童保育園	15分
			分

【記入例】 疾病

学童 受付日	/	受付者	
-----------	---	-----	--

保育を必要とする理由書 (学童保育園用)

氏 名	加西 根日女		児童 との 続柄	<input type="checkbox"/> 父 <input checked="" type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他()			
内 容 ※具体的に	<input type="checkbox"/> 自営業主 <input type="checkbox"/> 自営業(専従) <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 介護 <input checked="" type="checkbox"/> 疾病(入院・ 通院) <input type="checkbox"/> 障がい (<input type="checkbox"/> 手帳あり <input type="checkbox"/> 手帳なし <input type="checkbox"/> 診断書 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他 ()						
	別添診断書のとおり、毎週1回の定期的な通院が必要であり、通院後2日程度は副作用により自宅療養を要するため。						
対 象 期 間	R6 年 4 月 1 日 ~ <input type="checkbox"/> 無期 <input checked="" type="checkbox"/> 有期(R6 年 5 月 30 日)						
名 称 (氏名・続柄)	<input type="checkbox"/> 就業先名称・業種 <input type="checkbox"/> 就学先名称 <input type="checkbox"/> 被介護者氏名・続柄		<input checked="" type="checkbox"/> 通院 入院先				
	●●●●●●●●●●病院		続柄				
場 所	西脇市▲▲▲▲町▲▲▲▲1234-56						
電 話 番 号	0795-22-****						
タ イ ム ス ケ ジ ユ ー ル		月	火	水	木	金	土
	13時		通院	自宅療養	自宅療養		
	14時		↓	↓	↓		
	15時		↓	↓	↓		
	16時		帰宅	↓	↓		
	17時		自宅療養	↓	↓		
18時		↓	↓	↓			

※入院の場合は、この欄は記入不要です。

※添付書類 (担当課処理欄)

- 自営業主…直近の確定申告書の写し (第1表, 第2表) ※開業1年未満の場合は事業開業届の写し
- 自営業専従者…事業に従事していることが分かる書類 (給与明細書、収支が記載された帳簿の写しなど)
- 内職…直近3か月分の給与明細書等の写し 内職を請け負っていることが確認できる書類
- 病気 (通院・入院) …診断書 ※通院の場合は通院頻度や療養の必要度を記入してもらってください。
- 介護…診断書または介護保険証の写し
- 障がい…手帳の写しまたは診断書
- 就学…在学証明書 授業の時間割表 在学期間等が確認できる書類など

児童氏名	学年	学童保育園名	学童までのお迎え時間
加西 はな	R6.4.1現在 1年生	北条学童保育園	15分
加西 そら	2年生	北条学童保育園	15分
			分

保育を必要とする理由書（学童保育園用）

氏名	加西 根日女		児童との続柄	<input type="checkbox"/> 父 <input checked="" type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他()								
内容 ※具体的に	<input type="checkbox"/> 自営業主 <input type="checkbox"/> 自営業(専従) <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 疾病(入院・通院) <input checked="" type="checkbox"/> 障がい (<input checked="" type="checkbox"/> 手帳あり <input type="checkbox"/> 診断書 <input type="checkbox"/> その他:) <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他()											
	別添手帳写しのとおり肢体に障がいがあり、外遊び等で活動的な小学生の子どもを常時家庭保育することが困難なため。											
対象期間	R6 年 4 月 1 日 ~ <input checked="" type="checkbox"/> 無期 <input type="checkbox"/> 有期(年 月 日)											
名称 (氏名・続柄)	<input type="checkbox"/> 就業先名称・業種 <input type="checkbox"/> 就学先名称 <input type="checkbox"/> 被介護者氏名・続柄 <input type="checkbox"/> 通院・入院先											
場所	<div style="border: 2px solid red; padding: 20px;"> <p>※この欄は記入不要です。</p> </div>											
電話番号												
タイムスケジュール							月					土
							13時					
	14時											
	15時											
	16時											
17時												
18時												

※添付書類（担当課処理欄）

- 自営業主…□直近の確定申告書の写し（第1表, 第2表）※開業1年未満の場合は事業開業届の写し
- 自営業専従者…□事業に従事していることが分かる書類（給与明細書、収支が記載された帳簿の写しなど）
- 内職…□直近3か月分の給与明細書等の写し □内職を請け負っていることが確認できる書類
- 病気（通院・入院）…□診断書 ※通院の場合は通院頻度や療養の必要度を記入してもらってください。
- 介護…□診断書または介護保険証の写し
- 障がい…□手帳の写しまたは診断書
- 就学…□在学証明書 □授業の時間割表 □在学期間等が確認できる書類など

児童氏名	学年	学童保育園名	学童までのお迎え時間
加西 はな	R6. 4. 1現在 1年生	北条学童保育園	15分
加西 そら	2年生	北条学童保育園	15分
			分

【記入例】 介護

学童 受付日	/	受付者	
-----------	---	-----	--

保育を必要とする理由書 (学童保育園用)

氏 名	加西 根日女		児童 との 続柄	<input type="checkbox"/> 父 <input checked="" type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他()			
内 容 ※具体的に	<input type="checkbox"/> 自営業主 <input type="checkbox"/> 自営業(専従) <input type="checkbox"/> 内職 <input checked="" type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 疾病(入院・通院) <input type="checkbox"/> 障がい (<input type="checkbox"/> 手帳あり <input type="checkbox"/> 手帳なし <input type="checkbox"/> 診断書 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他 ()						
	<p>夫の母が別添介護保険証写しのとおり、要介護●と判定されており、家事などの日常生活支援や立ち歩きの介助や見守りが常時必要なため。</p> <p>また、毎週月曜日はデイサービスを利用しており、その他の曜日は夫の姉と私の2名で週に2日ずつ交代で夫の母宅へ通っています。</p>						
対 象 期 間	R6 年 4 月 1 日 ~ <input checked="" type="checkbox"/> 無期 <input type="checkbox"/> 有期(年 月 日)						
名 称 (氏名・続柄)	<input type="checkbox"/> 就業先名称・業種 <input type="checkbox"/> 就学先名称		<input checked="" type="checkbox"/> 被介護者氏名・続柄	<input type="checkbox"/> 通院・入院先			
	加西 花子		続柄	夫の母			
場 所	加西市▲▲▲町▲▲▲987-65						
電 話 番 号	0790-**-****						
タイム スケ ジュー ル		月	火	水	木	金	土
	13時		買物			食事作り	
	14時		↓			↓	
	15時		食事作り			見守り・介助	
	16時		通院付添			↓	
	17時		↓			↓	
18時		食事介助				食事介助	

※添付書類 (担当課処理欄)

- 自営業主…直近の確定申告書の写し (第1表, 第2表) ※開業1年未満の場合は事業開業届の写し
- 自営業専従者…事業に従事していることが分かる書類 (給与明細書、収支が記載された帳簿の写しなど)
- 内職…直近3か月分の給与明細書等の写し 内職を請け負っていることが確認できる書類
- 病気 (通院・入院) …診断書 ※通院の場合は通院頻度や療養の必要度を記入してもらってください。
- 介護…介護対象者の診断書または介護保険証の写し
- 障がい…手帳の写しまたは診断書
- 就学…在学証明書 授業の時間割表 在学期間等が確認できる書類など

児童氏名	学年	学童保育園名	学童までのお迎え時間
加西 はな	R6. 4. 1現在 1年生	北条学童保育園	15分
加西 そら	2年生	北条学童保育園	15分
			分