

申 立 書

令和 年 月 日

熊谷市長宛
(施設(事業者)長宛)

申し立てる者 (保育ができない方)	住所 熊谷市 氏名 _____ (印) 電話 (_____) _____
施設(事業所)名 (第1希望)	_____
児 童 名	_____
生 年 月 日	平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 令和 _____

※複数の児童を記入する際には、氏名と生年月日を並べて書いてください。

下記の理由により、申請児童の保育ができないことを申立てます。

記

疾病等の場合 ※診断書を添付してください	病 名	_____			
	医療機関名	_____			
	入 院	年 月 日 から	通 院	日数	日/月
	詳しい状況: _____ _____				
出産の場合 ※母子健康手帳の写し(表紙・予定日記載箇所)を添付してください	出産予定日	令和 年 月 日	* 予定日の前後2ヶ月のみ		
障害のある場合 ※各種手帳の写しを添付してください	手帳の種類	療育手帳 _____	障害者手帳 _____	級	
	詳しい状況: _____ _____				
看護・介護 をしている場合 ※診断書・各種手帳の写しを添付してください	看護・介護を必要とする方の氏名	_____ 児童との続柄			
	病名・状態など	_____	手帳の種類	_____	
	詳しい状況: _____ _____				
学生等の場合 ※学生証・時間割の写しを添付してください	学校名・職業訓練校名	_____ <input type="checkbox"/> 公共職業訓練			
	時間	時 分から 時 分まで	日数	(平均)週 日	
	期間	年 月 から 年 月 まで			
災害等の復旧に あたっている場合	災害名	_____	発生年月日	令和 年 月 日	
	発生場所	_____			
	詳しい状況: _____ _____				
上記以外の理由 ※状況を証明する書類を添付してください	詳しい状況: _____ _____				

- ※注
- 1 この申立書は、施設(事業所)の利用に際し保育が必要であることを確認するためのものです。
 - 2 申立てた内容に虚偽が認められた場合には、入所承諾を取り消すことがあります。
 - 3 理由によって、診断書、手帳の写し等が必要となります。