

児童氏名 生年月日	年 月 日生	年 月 日生	年 月 日生	施設名
--------------	--------	--------	--------	-----

現況申立書（疾病・障がい・介護等）

（あて先）那珂川市長
令和 年 月 日

下記の者は、以下のとおり児童を保育できないことを申し立てます。

（対象となる）保護者氏名

児童との続柄 生年月日 年 月 日（ 歳）

保育を必要とする理由					
疾病・負傷・障がいの場合 ※診断書を必ず添付してください。 ※障害者手帳等の交付を受けている場合は手帳の写しも添付してください。	疾病・障がい名			入院・通院・自宅療養	
	手帳の種類 ※交付を受けている場合	身体障害者手帳 級（障がい名：） 療育手帳 A1・A2・A3・B1・B2 精神障害者保健福祉手帳 級			
	入院・通院先				
	入院・通院の期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで			
	通院日数等	月平均（ ）日・週平均（ ）日、おおむね（ ）曜日			
	生活の制限	制限の有無：有・無 制限の内容：仕事・家事・育児・その他（ ）			
	生活の制限の内容 （具体的に）				
介護・看護の場合 ※被介護者・被看護者の診断書又は障害者手帳等の写しを添付してください。	被介護者氏名		生年月日	年 月 日	児童との続柄
	被介護者との同居の有無	同居・別居	（別居の場合） 被介護者の住所		
	疾病又は障がい名 要介護度			病院又は施設名	
	介護区分	自宅介護・通院（通所）付き添い・入院（入所）付き添い その他（ ）			
	介護内容				
	介護時間	月平均（ ）日・週平均（ ）日、おおむね（ ）曜日 1日平均の介護時間（ ）時間（ ）分			

現況申立書（及び必要な添付書類）は、封筒に入れて提出することができます。

※封筒に「現況申立書在中」と明記し、保育施設名（利用している場合）・保護者氏名・児童氏名を記入してください。

児童氏名 生年月日	年 月 日生	年 月 日生	年 月 日生	施設名
--------------	--------	--------	--------	-----

現況申立書（産前・産後・就学・その他）

（あて先）那珂川市長
令和 年 月 日

下記の者は、以下のとおり児童を保育できないことを申し立てます。

（対象となる）保護者氏名

児童との続柄 生年月日 年 月 日（ 歳）

保育を必要とする理由			
産前・産後の場合 ※母子手帳の写し（氏名及び出産予定日が分かるもの）を添付してください。 ※「産前・産後」による利用期間は最長で <u>出産した日から8週後の属する月の末日まで</u> です。 ※多胎妊娠の場合は、産前14週間です。	出産(予定)日 令和 年 月 日	【出産後の予定で該当する番号に○をつけてください】 ① 育児休業取得予定 令和 年 月 日から 令和 年 月 日 ※一定の条件を満たす場合には継続利用が可能です。 ② 就労予定 令和 年 月 日 就労（予定） ※出産した日から8週後の属する月の末日までに就労証明書を提出する必要があります。 ③ 就労予定なし ※出産した日から8週後の属する月の末日を過ぎると退所となります。	
	就学・職業訓練の場合 ※通信課程など、主に自宅で学習する場合は除きます。 ※「学校」とは学校教育法第1条に定める学校、同法第124条に定める専修学校、同法第134条に定める各種学校を指します。 ※在学証明書、又は学生証（職業訓練の場合は証明書写し）及びカリキュラム等を添付してください。	学校（職業訓練施設）名	
	所在地		
	受講状況（予定）	月・火・水・木・金・土・日 おおむね 時 分 から 時 分 まで 1日平均の受講時間 おおむね 時間 分	
	期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで	
その他の場合 （虐待やDVのおそれがある、災害の復旧にあたってなど）	保育を必要とする理由、現在の状況、今後の見込などを具体的に記入してください		

現況申立書（及び必要な添付書類）は、封筒に入れて提出することができます。
※封筒に「現況申立書在中」と明記し、保育施設名（利用している場合）・保護者氏名・児童氏名を記入してください。