保育所・認定こども園・放課後児童クラブ入所申込書添付書類

申　立　書

年　　月　　日

御 前 崎 市 長　様

保護者　住所　御前崎市

氏名

電話

児童名		生年月日	年　月　日	園名	
		生年月日	年　月　日		

家庭状況の確認（家庭の事情、病人の看護等）

氏　　名		児童との続柄	
家庭の状況			

※ 上記内容について、ご家庭の状況を確認させていただくため介護認定等を調査させていただきますのでご了承ください。

添付書類（あてはまるものどれかひとつを添付してください）

① 疾病・負傷のある方は、医師の診断書
② 出産や病気の方は、母子健康手帳の写しや医師の診断書（証明書）
③ 学生の場合は学生証と受講スケジュール
④ 介護の場合は介護度のある介護認定証書または医師の診断書
⑤ 障がいのある場合は各種障がい者手帳または医師の診断書
⑥ 難病の場合は県指定医療受給者証または医師の診断書

上記のとおりであることを申立ます。

年　　月　　日

保護者　住 所　　御前崎市

氏 名

保育所・認定こども園・放課後児童クラブ入所申込書添付書類

申　立　書

令和　　年　　月　　日

御 前 崎 市 長　様

保護者　住所　御前崎市池新田5585

氏名　御前崎　太郎　　㊞

電話　090-1111-2222

児童名	御前崎　次郎	生年月日	令和2年　4月　2日	園名	○○幼稚園
		生年月日	年　月　日		

家庭状況の確認（家庭の事情、病人の看護等）

氏　名	御前崎　風子	児童との続柄	母
家庭の状況 （例1）□□□（病名等）により、自宅での保育が困難であるため （例2）○月△日出産（予定）により、自宅での保育が困難であるため			

※ 上記内容について、ご家庭の状況を確認させていただくため介護認定等を調査させていただきますのでご了承ください。

添付書類 ①　疾病・負傷のある方は、医師の診断書
②　出産や病気の方は、母子健康手帳の写しや医師の診断書（証明書）
③　学生の場合は学生証と受講スケジュール
④　介護の場合は介護度のある介護認定証書または医師の診断書
⑤　障がいのある場合は各種障がい者手帳または医師の診断書
⑥　難病の場合は県指定医療受給者証または医師の診断書

上記のとおりであることを申立ます。

令和　　年　　月　　日

保護者　住 所　御前崎市池新田5585

氏 名　御前崎　太郎　　㊞