

2号3号認定理由申立書

利用（希望）児童氏名	生年月日
	年 月 日生
	年 月 日生
	年 月 日生

C

受理印欄

- * 該当する保育を必要とする事由欄から、保育を必要とすることを証明する書類が整っていることを確認し、提出してください。
- * 父、母全ての申立てが必要です。なお、父母以外の方が保護者の場合についても申立てが必要です。
- * 該当する項目が複数ある場合は、全ての項目への記入（該当項目への☑を含む）と必要書類の提出が必要です。
（例：就労中だが妊娠している場合は「就労中の方」「出産の方」双方を記入してください。）

保育を必要とする事由	必要書類	父・母・（様）の状況	父・母・（様）の状況
就労中(予定含む)の方	就業(予定)証明書 ※ 就業時間が固定されていない方・シフト勤務の方は 直近1か月分のシフト表 、複数就労の方は タイムスケジュール を添付してください。	勤務先名① (<input type="checkbox"/> 自宅 ・ <input type="checkbox"/> 自宅外) <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他 () ※ 電車を利用する場合 ----- 自宅最寄駅 () 駅 までの移動手段 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他 ()	(<input type="checkbox"/> 自宅 ・ <input type="checkbox"/> 自宅外) <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他 () ※ 電車を利用する場合 ----- 自宅最寄駅 () 駅 までの移動手段 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他 ()
		勤務先名② (<input type="checkbox"/> 自宅 ・ <input type="checkbox"/> 自宅外) <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他 () ※ 電車を利用する場合 ----- 自宅最寄駅 () 駅 までの移動手段 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他 ()	(<input type="checkbox"/> 自宅 ・ <input type="checkbox"/> 自宅外) <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他 () ※ 電車を利用する場合 ----- 自宅最寄駅 () 駅 までの移動手段 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他 ()
病気・けがの方 障害のある方	診断書 (保育が困難な状況、傷病名、期間が記載されたもの) 障害者手帳※1等のコピー	傷病名または障害名 手帳の有無 <input type="checkbox"/> 無 ・ <input type="checkbox"/> 有 (手帳 級) 状況 <input type="checkbox"/> 入院 ・ <input type="checkbox"/> 通院 ・ <input type="checkbox"/> 自宅療養 入院の期間 年 月 日 ~ 年 月 日 通院の期間・日数 年 月 日 ~ 年 月 日 生活の制限 <input type="checkbox"/> 無 ・ <input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 仕事 <input type="checkbox"/> 家事 <input type="checkbox"/> 育児 <input type="checkbox"/> その他) 生活の制限内容 (具体的に)	(<input type="checkbox"/> 自宅 ・ <input type="checkbox"/> 自宅外) <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他 () ※ 電車を利用する場合 ----- 自宅最寄駅 () 駅 までの移動手段 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他 ()
		被介護者名 被介護者生年月日 年 月 日 児童との続柄 同居の有無 <input type="checkbox"/> 同居 ・ <input type="checkbox"/> 別居 被介護者の住所 ※別居の場合のみ記入 病名・障害名 介護保険の利用 <input type="checkbox"/> 無 ・ <input type="checkbox"/> 有 (要介護度: / 要支援:) 手帳の有無 <input type="checkbox"/> 無 ・ <input type="checkbox"/> 有 (手帳 級) 介護内容 <input type="checkbox"/> 自宅介護 <input type="checkbox"/> 通院付添 <input type="checkbox"/> 入院付添 <input type="checkbox"/> 施設通所付添 <input type="checkbox"/> その他 ()	(<input type="checkbox"/> 自宅 ・ <input type="checkbox"/> 自宅外) <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他 () ※ 電車を利用する場合 ----- 自宅最寄駅 () 駅 までの移動手段 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他 ()
通学の方	在学証明書 時間割表(カリキュラム表)※2	学年 年 月 入学 / 年制の 年次在学 通学(受講)日 週 () 日、 : ~ :	年 月 入学 / 年制の 年次在学 週 () 日、 : ~ :
出産の方	母子健康手帳のコピー (表紙と分娩(出産)予定日が確認できる部分)	出産予定日 年 月 日	
求職中の方	利用開始後3か月以内に 就業(予定)証明書 の提出が必要です。提出できない場合は利用を止めていただきます。 ※ 1日4時間以上かつ月16日以上就労していることが分かる 就業(予定)証明書 が必要です。	求職活動状況 <input type="checkbox"/> インターネット・求人誌等で仕事を探している <input type="checkbox"/> HR-ワークや派遣会社に登録して仕事を探している <input type="checkbox"/> その他 () 署名欄 年 月 日 署名	<input type="checkbox"/> インターネット・求人誌等で仕事を探している <input type="checkbox"/> HR-ワークや派遣会社に登録して仕事を探している <input type="checkbox"/> その他 () 利用開始後3か月以内に 就業(予定)証明書 が提出できない場合は利用を止めます。 署名欄 年 月 日 署名

※1 身体障害者手帳の場合・・・手帳番号、本人欄、障害名・交付履歴等（記載がある場合）が確認できる部分のコピー
 愛の手帳（療育手帳）・精神障害者保健福祉手帳の場合・・・手帳番号・本人欄が確認できる部分のコピー
 ※2 やむを得ず時間割表が提出できない場合は、タイムスケジュールに記入してください。

タイムスケジュール

次の理由で申請される方は、保育を必要とする状況を記入してください。

- ① 介護・看護の方（介護・看護にかかる時間が分かるように記載してください。）
- ② 就労先が複数の方
- ③ シフト勤務の方や就業時間が固定されていない方（シフト表が提出できる場合は省略可）
- ④ 通学の方（やむを得ず時間割表が提出できない場合）
- ⑤ その他保育を必要とする状況を資料で証明できない方

保護者氏名： _____ 申請児童との関係（ _____ ）

	月	火	水	木	金	土	日
0時							
1時							
2時							
3時							
4時							
5時							
6時							
7時							
8時							
9時							
10時							
11時							
12時							
13時							
14時							
15時							
16時							
17時							
18時							
19時							
20時							
21時							
22時							
23時							

保護者氏名： _____ 申請児童との関係（ _____ ）

	月	火	水	木	金	土	日
0時							
1時							
2時							
3時							
4時							
5時							
6時							
7時							
8時							
9時							
10時							
11時							
12時							
13時							
14時							
15時							
16時							
17時							
18時							
19時							
20時							
21時							
22時							
23時							

※ 曜日によって状況が変わらない場合には、月曜日のみ記入し、他は「同左」と記入してください。

備考	
----	--

※ スケジュールに関して必要なことを、備考欄に記入してください。