

(様式4 疾病・その他の事情によるもの)

那 須 烏 山 市 長 様

児童クラブ名	
--------	--

保 育 困 難 申 出 書

住 所	那須烏山市
証明を受ける者の氏名	
入所児童との続柄	父・母・祖父・祖母・その他()
入所児童名	

家庭における保育が 困 難 な 事 由	

上記のとおり申し立ていたします。

なお、申立ての内容を関係部署、民生児童委員等に確認することに同意いたします。

令和 年 月 日

申立人 住 所：那須烏山市

氏 名：

※疾病や病人の看護の場合は、病院の通院カードや領収書、障害者手帳、認定を受けている介護保険証等（写）を添付すること。

※母の出産に係る入所の場合は母子手帳（写）等を添付すること。

《記入例》

(様式4 疾病・その他の事情によるもの)

那 須 烏 山 市 長 様

児童クラブ名	〇〇〇〇放課後児童クラブ
--------	--------------

保 育 困 難 申 出 書

住 所	那須烏山市〇〇〇
証明を受ける者の氏名	〇 〇 〇 〇
入所児童との続柄	父・母・祖父・祖母・その他() ↑ 該当するものを〇で囲んでください。
入所児童名	〇 〇 〇 〇 / 〇 〇 〇 〇 ↑ 入所している兄弟姉妹等全て記入。

家庭における保育が 困 難 な 事 由	(具体的に記入する) 《記入例》 〇〇〇のため、通院が頻繁であり、保育することが困難である。(※診察券、領収書、身体障害者手帳、認定のついた介護保険証等の写しを添付)
	〇〇〇の看護(又は介護)のため、保育することが困難である。
	第2子を〇月〇日頃に出産予定のため、保育することが困難である。(※予定日が記入してあるページの母子手帳の写しを添付)
	産後は〇月〇日まで育児休暇を取得、その後職場に復帰の予定である。
	※調査票に記載される世帯員以外を看護(又は介護)する場合は、 世帯員との関係が把握できるよう記載してください。

上記のとおり申し立ていたします。

なお、申立ての内容を関係部署、民生児童委員等に確認することに同意いたします。

令和 年 月 日

申立人 住 所 : 那須烏山市〇〇〇

氏 名 : 〇 〇 〇 〇 印

申立人(ご本人)の住所、氏名をご記入の上押印してください。

※疾病や病人の看護の場合は、病院の通院カードや領収書、障害者手帳、認定を受けている介護保険証等(写)を添付すること。

※母の出産に係る入所の場合は母子手帳(写)等を添付すること。