

クラブ名	児童氏名
------	------

家庭状況申立書

西条市長 様

下記のとおり相違ないことを申し立てます。

年 月 日 申立者氏名

● 保護者の病気等申立

疾病者氏名		児童との続柄	
病名・障がい名等			病院名
治療期間（見込み）	年 月 日～ 年 月 日		1 入院 2 通院（週 回） 3 自宅療養
添付書類	※次の1～4のうち、いずれかの書類を提出してください。 1 診断書 2 身体障害者手帳コピー 3 療育手帳コピー 4 その他（ ）		

● 介護(看護)申立(※裏面のタイムスケジュールも記入してください)

要介護(看護)者名		児童との続柄		生年月日	年 月 日
同居・別居	1 同居 2 別居(住所) 3 入院				
病名・障がい名等			介護(看護)開始年月日	年 月 日から	
介護(看護)日数	1 か月 平均 日		介護(看護)の従事時間	1 日 平均 時間	
介護(看護)の内容					
添付書類	◎裏面のタイムスケジュールを作成してください。	※裏面のタイムスケジュールに加え、次の1～5のうち、いずれかを提出してください。 1 診断書 2 身体障害者手帳コピー 3 療育手帳コピー 4 介護保険被保険者証コピー 5 その他（ ）			

● 妊娠・出産申立

出産者名		出産予定日	年 月 日 出産予定
必要な添付書類	◎母子健康手帳のコピー（※保護者名が記載された表紙と出産予定日が記載されたページを提出してください）		

● 就学申立(通学予定含む)

氏 名		児童との続柄	
学校等の名称		在学期間	年 月 日 ～ 年 月 日
就学日数	週 日	就学時間	午前 時 分 ～ 午後 時 分
就学終了後	1 勤務(内定先：) 2 求職 3 その他()		
添付書類	※次の1及び2、両書類とも提出してください。 1 在学証明書 2 カリキュラム等がわかるもの(※無い場合は裏面のタイムスケジュールを記入してください)		

タイムスケジュール

以下の理由で申請される方は、監護できない状況をご記入ください。

- ① 介護・看護の方
- ② 通学の方
- ③ その他保育できない状況を資料で証明できない方

申立者氏名

続柄()

	月	火	水	木	金	土	日
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							
24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」とご記入ください。

備 考	
-----	--

※スケジュールに記入しきれないことなどを備考欄にご記入ください。