

保育を必要とする申立書

大泉町教育委員会教育長 宛

年 月 日

(施設長宛)

◎ 入園している(希望の)児童の状況

児童氏名	年齢	施設名(第一希望)
(年 月 日生)	歳	
(年 月 日生)	歳	
(年 月 日生)	歳	
住 所	大泉町	

◎ 申し立てる者(保育ができない方)

氏 名	年齢	歳	
生年月日	年 月 日	児童との 続柄	父・母・祖父・祖母・その他()

下記の理由により、申請児童の保育ができないため、必要書類を添え、保育園等による保育を必要とすることを申し立てます。なお、申し立てた内容に虚偽があった場合は、保育園等を退園することに同意します。

記

産前・産後	出産予定日	年 月 日	出産日	年 月 日	
病気・けが	傷病名			通院	無・有(月に 日)
	入院	無・有	入院期間	入院日(年 月 日)から 退院予定日(年 月 日)・未定	
	詳しい状況:				
障 害	手帳の種類等	身体障害____級		詳しい状況:	
		療育____			
		精神障害____級			
同居家族の 介護・看護	介護・看護を受ける方の氏名			児童との 続柄	
	病名		手帳の 種類等	状態	入院中・自宅療養中
	病状・詳しい状況:				
災害復旧	災害名		発生日	年 月 日	
			発生場所		
	詳しい状況:				
就 学	学校名			時 分~	時 分まで
	期 間	年 月 日~ 年 月 日まで		(週 日)	
虐待・DV	詳しい状況:				
その他	詳しい状況:				

※診断書、手帳の写し、各種証明書など、保育を必要とする理由を証明する資料を添付してください。