

【この用紙は保護者1人につき1枚使用してください】

理 由 書

該当者氏名		児童との続柄 ()	
保 育 を 必 要 と す る 事 由	<input type="checkbox"/> 疾病・負傷	病 名 医療機関名 入・通院等 通院 (回/月) 入院 (年 月 日から 月)	※疾病・負傷証明書を添付
	<input type="checkbox"/> 障がい	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 (1、2、3、4、5、6級) <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 (A ・ B)	※手帳の写し等を添付
	<input type="checkbox"/> 介護・看護	<input type="checkbox"/> 介護保険の要介護度 () 入院 年 月 日から 年 月 日まで 通院 回/月 1ヶ月あたり平均介護・看護時間 時間 分/月	※介護・看護状況申告書を添付 ※介護認定を受けている場合は認定証の写し等も添付
	<input type="checkbox"/> 就学・職業訓練	就学先学校名 卒業予定日 年 月 日	※在学証明書または学生証の写しおよび時間割のわかるものを添付
	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産	出産 (予定) 日 年 月 日 多胎の場合 <input type="checkbox"/>	※母子手帳の写し等を添付 (氏名・出産予定日がわかるもの)
	<input type="checkbox"/> 求職中等 (起業準備を含む)	求職活動を (行っています ・ 入所後開始します) 就労から求職中になる場合 退職日: 年 月 日 就労後は速やかに就労証明書を提出します。就労証明書が入所後3ヶ月以上未提出となった場合は、退所指導に従うことに同意します。	
	<input type="checkbox"/> その他 (理由申立)		
<p>上記のとおり相違ないことを申し立てます。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">申立者住所</p> <p style="text-align: center;">氏名</p>			

※記入漏れがある場合、入所選考上不利益になる場合や無効になる場合があります。