様式番号３

**保育を必要とする申立書**

**（妊娠・出産、災害復旧、求職活動、就学、保護者の障害、その他）**

南島原市福祉事務所長　様

　　　　　　年　　月　　日

下記のとおり相違ありません。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申立者 | 氏名 | 　　　　 | 子どもとの続柄 | 父・母・その他（　　　） |
| 住所 | 南島原市　　　　　　町　　　　　　　　　　番地 |
| 子ども | 氏名 |  | 施設名 |  |
| 氏名 |  | 施設名 |  |
| 氏名 |  | 施設名 |  |

【申立内容】

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| □妊娠・出産 | 出産予定日 | 年　　月　　日 | 出産日 | 年　　月　　日 |
| 添付資料：母子手帳の写し（出産予定日、出産日が確認できる箇所） |
| □災害復旧 | 災害復旧に要する期間 | 年　　月　　日～　　　　年　　月　　日 |
| 添付資料：罹災証明書等の確認できるもの |
| □求職活動 | 前職退職日 | 　　年　　月　　日　前職場（　　　　　　　　　　　） |
| 添付書類：ハローワークの登録証の写し等、求職活動が確認できるもの |
| □就学 | 就学期間 | 年　　月　　日～　　　　年　　月　　日 |
| 授業時間 | 時　　分～　　時　　分　　・週　　　日通学 |
| 添付書類：在学証明書等の確認できるもの |
| □保護者の障害 | □身体障害者手帳　　□精神障害者保健福祉手帳　　□療育手帳 |
| 添付書類：上記手帳の写し |
| □その他 |  |
| 【詳細】上記の申立内容について、保育を必要とする内容を具体的に記入すること。 |
|  |
|  |
|  |
|  |

**保育を必要とする申立書**

父母それぞれに申立書が必要です。

**記入の仕方**

**（妊娠・出産、災害復旧、求職活動、就学、保護者の障害、その他）**

南島原市福祉事務所長　様

　　　　　　年　　月　　日

下記のとおり相違ありません。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申立者 | 氏名 | 　　**○○　○○**　　 | 子どもとの続柄 | 父・母・その他（　　　） |
| 住所 | **南島原市　○○　町　○○番地　　（肩書き：アパート名など）** |
| 子ども | 氏名 | 　　**○○　○○** | 施設名 | **○○　保育園** |
| 氏名 |  | 施設名 |  |
| 氏名 | 該当する【申立内容】欄にチェックをし、必要な添付書類を付けてください。 | 施設名 |  |

【申立内容】

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***レ***妊娠・出産 | 出産予定日 | 年　　月　　日 | 出産日 | 年　　月　　日 |
| 添付資料：母子手帳の写し（出産予定日、出産日が確認できる箇所） |
| □災害復旧 | 災害復旧に要する期間 | 年　　月　　日～　　　　年　　月　　日 |
| 添付資料：罹災証明書等の確認できるもの |
| □求職活動 | 前職退職日 | 　　年　　月　　日　前職場（　　　　　　　　　　　） |
| 添付書類：ハローワークの登録証の写し等、求職活動が確認できるもの |
| □就学 | 就学期間 | 年　　月　　日～　　　　年　　月　　日 |
| 授業時間 | 時　　分～　　時　　分　　・週　　　日通学 |
| 添付書類：在学証明書等の確認できるもの |
| □保護者の障害 | □身体障害者手帳　　□精神障害者保健福祉手帳　　□療育手帳 |
| 添付書類：上記手帳の写し |
| □その他 |  |
|  |  |
| 【詳細】上記の申立内容について、保育を必要とする内容を具体的に記入すること。 |
| 求職中の場合は、この欄に求職活動の状況を詳しく記入すること。※週あたりの回数、１回あたりにかかる時間、1ヶ月あたりの時間の合計。　　　　　　　　　　　※４８時間以上の求職活動時間が必要です。（例）１日４ｈ、週３回、月４回の計４８時間の求職活動を行います。 |
|  |
|  |
|  |