

# 保育理由証明及び申告書

(祖父母等用) \*保護者の証明には使用できません。

保護者以外の20歳以上65歳未満の同居の親族(祖父母・おじ・おば・きょうだい)や別居(保護者住所地からおおむね1km圏内)の65歳未満の祖父母について、保育ができない理由がある場合、提出してください。2枚以上必要な方は、区保健福祉センター保健福祉課へお申し出ください。

利用施設名				
児 童 氏 名				
児 童 番 号				
同一世帯の 入 所 児 童 児 童 番 号		1	2	3
		1	2	3
		1	2	3

種 別	内 容			
外 勤	氏 名		採用(予定)年月日	
	勤 務 形 態	常雇・パート・嘱託・アルバイト・派遣	職 種	
	通常の勤務時間	時 分 ～ 時 分	通常の勤務日	月・火・水・木・金・土・日
	育 児 休 業	平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日 ( 取得中 ・ 取得予定 )		
自 営 業	氏 名			
	事 業 所 所 在 地	自 宅 ・ 自 宅 外 ( )		
	業 種		就労(予定)年月日	
	通常の就業時間	時 分 ～ 時 分	通常の就業日	月・火・水・木・金・土・日
出 産	出産(予定)日	平成 年 月 日 (第 子)		
疾 病	氏 名		児 童 と の 続 柄	
	病 名		治療見込み期間	年 月 日 まで
	症 状			
介 護 ・ 看 護	介護・看護をする方		児 童 と の 続 柄	
	介護・看護を受ける方		児 童 と の 続 柄	
	病 名		症 状	
	介護・看護の場所	自 宅 ・ 自 宅 外 ( )		
	介護・看護の状況	入院 ・ 通院(通所) ( 月 ・ 週 日程度 ) ・ 在宅		
内 職	氏 名		開始(予定)年月日	
	作 業 内 容 等			
	日数・時間帯等	月 ・ 週 日 / 1日あたり 時間程度		
《証明欄》雇用主・事業者・医師・発注者の方が記入してください。				
上記のとおり相違ないことを証明します 平成 年 月 日				
所 在 地				
名 称 ・ 代 表 者 印				
電 話				
(記入担当者名 電話 )				
その他	保護者の申告欄(上記の種別以外の理由の場合、具体的に記入してください。)			