

保育を必要とする事由証明(申出)書

保育を必要とする理由	状況記入欄	添付書類
妊娠・出産	令和 9年 5月 1日 出産(予定)	母子健康手帳(表紙及び出産予定日が分かるページ)の写し
障がい	(当てはまるものに○を付け、等級を記入) 障害者手帳 身体・療育・精神 ____級 障害年金 ____級 要介護____ 特定疾患 自立支援医療 その他()	・障害者手帳、年金証書、自立支援医療受給者証、特定疾患医療受給者証、介護保険被保険者証等の写し ・有効期間がわかる書類
疾病	診断書のとおり	診断書(下記に証明又は別紙)
介護・看護	介護・看護を受ける人 氏名 池田 信子 子どもとの続柄(祖母) 身体・療育・精神 ____級 要介護____ 病院等への付添い 週 3 日	・障害者等の場合は障害者手帳、介護保険被保険者証等の写し ・上記以外の場合は診断書(下記に証明又は別紙) ・状況の分かる書類
災害復旧	年 月 日 罹災	罹災証明書
求職活動		ハローワークカード等、求職活動の状況が分かる書類の写し
就学	学校名 通学時間(片道) 分 入学(予定)日 年 月 日 修了(予定)日 年 月 日	在学証明書、授業のカリキュラムの写し
虐待・DV		状況の分かる書類
その他		状況の分かる書類

診斷書

診 断 書			
患者氏名	池田 信子	生年月日	大正 平成 昭和 令和 38年 2月 14日
住 所	池田町六之井1468番地の1 メゾン・ド・イケダ 101号室		
病 名	〇〇〇〇〇〇〇〇		
加療見込期間	令和 8年 5月 5日 ~ 令和 9年 5月 4日		
加療の方法	☐ 入院(入院期間: 平成・令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日) ☒ 通院(3 回/週月) ☐ 往診(回/週・月) ☐ 自宅療養		
傷病の程度	☐ 絶対安静 ☐ 常時看護人必要 ☐ その他() 児童の保育にあたること ☒ 不可能 ☐ ある程度可能 ☐ 可能		
上記のとおり診断します。		令和 8年 8月 31日	
医療機関名	〇〇〇〇病院		
住 所	岐阜市〇〇〇〇番地		
医師氏名	岐阜 太郎		

保護者記入欄		提出日	令和 8 年 9 月 5 日
保護者氏名 池田 花子		児童との続柄	父・母・祖父・祖母・その他()
児童名 池田 一郎	生年月日 令和 1 年 9 月 25 日	施設名 温知保育園	利用中 申込中(第一希望)
児童名 池田 二郎	生年月日 令和 6 年 2 月 22 日	施設名 温知保育園	利用中 申込中(第一希望)
児童名	生年月日 年 月 日	施設名	利用中 申込中(第一希望)

■この証明書は、保育施設の利用を希望する(利用している)児童の保護者等の、就労等保育の必要な状況を把握するための書類です。施設の利用決定のほか、延長保育等を実施する際の資料となりますので、正確にご記入ください。

■内容に虚偽があった場合は、保育施設の利用決定を取り消す場合がございます。また、証明書を偽造、変造(無断作成、改変)した場合は、発行元の押印がない場合であっても「有印私文書偽造罪」「有印私文書変造罪」「私電磁的記録不正作出罪」の構成要件に該当すると認められる場合には、各罪が成立し得ますのでご注意ください。内容について、町から問い合わせる場合がございますので、あらかじめご了承ください。

■保育を必要とする理由が就労のかたは、表面にご記入ください。