

申告書 (疾病・障がい・看護・出産等)

保育所入所用、子育てのための施設等利用給付認定用

申告者氏名 (児童から見た続柄)	氏名： (続柄)
------------------	------------

※申告者の状況について、①～④のうち該当する項目を記入してください。

※各項目に応じた添付書類を添付してください。添付を確認した後、✓してください

① 疾 病	傷病名	
	状況等	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 自宅療養
	病院名	
	期間	年 月 日 ~ 年 月 日
	添付書類	<input type="checkbox"/> 診断書
② 親 族 の 介 護 ・ 看 護	介護・看護を受ける人の氏名 (児童から見た続柄)	氏名： (続柄)
	傷病名・障がい名	
	状況等	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 自宅療養
	介護保険認定の状況	<input type="checkbox"/> 要支援 1 2 <input type="checkbox"/> 要介護 1 2 3 4 5
	手帳の種類	<input type="checkbox"/> 身障 <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 精神 (級)
	期間	年 月 日 ~ 年 月 日
	添付書類	<input type="checkbox"/> 診断書、障害者手帳の写し、常時介護を要することを証明する書類 <input type="checkbox"/> 様式④ 申告書及び介護・看護状況表
③ 出 産	出産 (予定) 日	年 月 日
	産前・産後休暇取得 (予定) 日	年 月 日
	育児休業終了 (予定) 日	年 月 日
	添付書類	<input type="checkbox"/> 母子手帳の写し
④ 障 が い	障がい名	
	手帳の種類	<input type="checkbox"/> 身障 <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 精神 (級)
	添付書類	<input type="checkbox"/> 障害者手帳の写し

児童氏名及び 保育所 (園)、幼稚園名	氏名	園名
	氏名	園名
	氏名	園名

上記のとおり相違ないことを申告します。

年 月 日

申告者氏名