

様式②

申告書（病気・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

児童氏名		保育所（園）、幼稚園名		保育所(園) 幼稚園		
※該当する項目を記入してください。		申告者氏名				
		(続柄)		(続柄)		
病 気	病 名					
	状 況 等		・入院 ・通院 ・自宅療養		・入院 ・通院 ・自宅療養	
	病 院 名					
	期 間		年 月 日～ 年 月 日		年 月 日～ 年 月 日	
介 護 ・ 看 護	傷病人・障害者氏名（続柄）		(続柄)		(続柄)	
	傷病名・障害名					
	状 況 等		・入院 ・通院 ・自宅療養		・入院 ・通院 ・自宅療養	
	身障（療育）手帳番号・級					
	期 間		年 月 日～ 年 月 日		年 月 日～ 年 月 日	
出 産	予 定 日		年 月 日		年 月 日	
	出 産 日		年 月 日		年 月 日	
	産前・産後休暇（育児休業）期間		年 月 日～ 年 月 日		年 月 日～ 年 月 日	
身 体 障 害 者	障 害 名					
	手 帳 番 号					
	等 級					
在 学	学 校 名					
	受 講 状 況		月平均_____日受講 時 分～ 時 分		月平均_____日受講 時 分～ 時 分	
	期 間		年 月 日～ 年 月 日		年 月 日～ 年 月 日	

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

印