※保育の必要性の事由が「求職活動」，「就学」，「介護・看護」，「疾病」，「障害」，「出産」「災害復旧」の場合は，この様式に必要事項をご記入のうえ，認定申請書に添付してください。

保育を必要とすることの申立書(証明書)

下記の太枠内の必要事項をご記入ください

※油性ボールペンなど，容易に消えないもので記入してください。
（摩擦熱でインクが消えるペンは使用しないでください）

		記　入　日	令和　　年　　月　　日
保護者氏名	フリガナ	児童との続柄	父・母・その他(　　)
児童氏名① 生年月日	令和　年　月　日(　歳児クラス)	利用(第1希望) 保育施設等名	
児童氏名② 生年月日	令和　年　月　日(　歳児クラス)	利用(第1希望) 保育施設等名	
児童氏名③ 生年月日	令和　年　月　日(　歳児クラス)	利用(第1希望) 保育施設等名	

下記の事項について事実と相違ないことを申告します。

該当する保育を必要とする事由に☑チェックをし，必要事項を記入してください。

■ 求職活動　⇒ ■ ①保育施設等の利用を開始できたら求職活動を行う
■ ②現在，求職活動を行っている

※指定する期日（施設利用後、３か月以内※1　　月末）までに保育を必要とすることの証明書類を提出できない場合は，認定期間満了となり，保育施設等利用中の場合は保育施設等を退所となることに異議ありません（ただし，教育・保育給付認定２・３号認定申請の場合のみ）。　※1入所した月によってかわります

求職者氏名		児童との続柄	父・母・その他(　　)
就労経験	□あり(　年　月 ～　年　月 まで)		
	退職理由	□妊娠・出産 □転居 □倒産・失業 □自己都合 □その他(　　)	
	□なし		
上記「②現在，求職活動を行っている」に該当の方は以下を記入してください			
求職活動の状況	□ハローワークに行っている　□求人情報誌やインターネットの求人広告を見て仕事を探している　□起業準備を行っている		
	□その他(　　)		
求職活動時間	1週あたり平均(　　)日	1日あたり平均(　　)時間	
求職対象の職種	□正社員　□契約社員　□パート・アルバイト　□その他(　　)		

求職活動内容 求職活動予定	月　日	照会または面接を受けた会社等	求職活動の内容、結果
	月　日		
	月　日		

※　事実確認のため、求職活動を行った会社や事業所に問い合わせ等の調査を行う場合があります。

※　求職活動の内容については客観的に求職活動と認められる内容及び状態であることが求められています。主なものとしては、求職申込、求人への応募、職業相談・職業紹介、各種講習・セミナー受講、個別相談ができる企業説明会参加等外出を常態とするものが含まれます。なお、自宅における、新聞・インターネット等での求人情報の閲覧のみを行っている、活動頻度や時間、内容等を鑑み、その活動のみをもって保育の必要性が生じているとは言い難い場合は含みません。

■ 就学

就学者氏名				児童との続柄	父・母・その他(　　)
学校名			就学期間	(　年　月　日 ～　年　月　日)	
学校の種類	□大学 □大学院 □短期大学 □専門学校 □各種学校 □その他(　　)				
就学日数・時間	1週あたり	□5日以上　□4日　□3日　□その他(　　)			
	1日あたり	□7時間以上　□6～7時間　□5～6時間　□4～5時間　□4時間未満　□その他(　　)			

就学の時間帯 (24時間表記でご記入ください)				
月	(　)時(　)分～(　)時(　)分	火	(　)時(　)分～(　)時(　)分	
水	(　)時(　)分～(　)時(　)分	木	(　)時(　)分～(　)時(　)分	
金	(　)時(　)分～(　)時(　)分	土	(　)時(　)分～(　)時(　)分	

添付書類	□在学証明書　□その他(　　)　及び　□時間割・スケジュール

裏面もご確認ください

■ 介護・看護

介護・看護する方	氏　名		児童との続柄	父 ・ 母 ・ その他（　　）
介護・看護される方	氏　名	ﾌﾘｶﾞﾅ （年齢　　歳）	児童との続柄	祖父 ・ 祖母 ・ その他（　　）
		□同居　□別居（住所：　　）		
介護・看護を必要とする理由	□身体障害者手帳　種　級　□精神障害者保健福祉手帳　級　□療育手帳　A ・ B □介護保険被保険者証（要介護　1・2・3・4・5　要支援　1・2 ）　□その他（病名等：　　）			
デイサービスの利用	□利用していない　□利用している（サービスの内容：　　）			
介護・看護の状況	□自宅介護・看護	□家事援助 □食事補助 □衣服着脱 □入浴補助 □排泄補助 □その他（　　）		
	□入院・通院の付き添い	入院・通院先（医療機関名：　　所在地：　　）		
	□施設通所の付き添い	通所先（施設名：　　所在地：　　）		
介護・看護の日数・時間	1か月あたり（　　）時間	1週あたり（　　）日　□月 □火 □水 □木 □金 □土　※介護・看護を行う曜日に☑を入れてください		
	1日あたり（　　）時間	（　　）時（　　）分　～　（　　）時（　　）分　※24時間表記でご記入ください		
その他具体的な介護・看護内容				
添付書類	□診断書の原本または写し　□身体障害者手帳の写し　□精神障害者保健福祉手帳の写し　□療育手帳の写し □介護保険被保険者証の写し　□その他（　　）			

■ 疾病

療養者氏名			児童との続柄	父 ・ 母 ・ その他（　　）
療養の状況	□居宅療養　□入院中　□通院中　□その他（　　）			
療養予定期間	年　月　日　～　年　月　日			
疾病名称			医療機関	
通院頻度	一週あたり　日	一月あたり　日		
保育困難な理由				
添付書類	□診断書の原本または写し（児童の保育が困難なことが明記され、疾病名、初診日及び通院（入院）期間の記載があるもの）			

■ 障害

障害者氏名		児童との続柄	父 ・ 母 ・ その他（　　）
手帳の種別等	□身体障害者手帳　種　級　□精神障害者保健福祉手帳　級　□療育手帳　A ・ B		
保育困難な理由			
添付書類	□身体障害者手帳の写し　□精神障害者保健福祉手帳の写し　□療育手帳の写し		

■ 妊娠・出産

産前休暇	年　月　日 ～　年　月　日		
産後休暇	年　月　日 ～　年　月　日		
育休休暇	年　月　日 ～　年　月　日		
出産予定日	年　月　日	休暇後就労予定	□復 帰　□退 職　□求 職　□就 職
添付書類	□母子手帳の写し（保護者氏名・出産予定日が記載されている部分）		

■ 災害復旧

申請者氏名		児童との続柄	父 ・ 母 ・ その他（　　）
災害	□震災　□風水害　□火災　□その他（　　）		
被害	□家屋全壊　□家屋半壊　□その他（　　）		
保育困難な理由			
添付書類	□罹災証明書		