

保育を必要とする申立書

年 月 日

八丈町長 殿

保護者住所 _____

(申立をする) 保護者氏名 _____

連絡先 _____

次のとおり、下記理由で保育にあたれないことを申し立てます。

児童氏名	続柄	生年月日	入園申込保育施設名 (第1希望の保育施設名)
	子	年 月 日	保育園
	子	年 月 日	保育園
	子	年 月 日	保育園

保育を必要とする状況	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他 ()
添付書類	<input type="checkbox"/> 母子手帳の写し <input type="checkbox"/> 診断書 <input type="checkbox"/> 障害者手帳の写し <input type="checkbox"/> 療育手帳の写し <input type="checkbox"/> 精神保健福祉手帳の写し <input type="checkbox"/> 学生証の写し <input type="checkbox"/> 罹災証明書 <input type="checkbox"/> その他 ()

※産前産後(妊娠・出産)での入所を希望される方はご記入ください。

1, 出産予定日 年 月 日

2, 産前産後期間 年 月 ~ 月 末日まで