



ふりがな 児童氏名	生年月日	保育所・幼稚園名
	H R . .	<input type="checkbox"/> 入所中 <input type="checkbox"/> __月内定 <input type="checkbox"/> 申込中
	H R . .	<input type="checkbox"/> 入所中 <input type="checkbox"/> __月内定 <input type="checkbox"/> 申込中
	H R . .	<input type="checkbox"/> 入所中 <input type="checkbox"/> __月内定 <input type="checkbox"/> 申込中

保育を必要とする事由申立書

(求職、出産、疾病・負傷・障がい、介護・看護、災害復旧、就学)

令和 年 月 日

出雲市長 様

申立人住所 _____

電話番号 _____

申立人氏名 _____ ⑩

※記名押印に代えて、署名することができます。

児童との続柄 父 母 祖父 祖母

※申立人は、申請事由に該当する人をさします。

私は、次のとおり保育を必要とする事由について申し立てます。

保育を必要とする 事由 【必要書類】	<input type="checkbox"/> 求職 離職日 (年 月 日) 【必要書類なし】
	<input type="checkbox"/> 出産 予定日 (年 月 日) 【母子手帳(コピー：父母の氏名、出産予定日が分かる部分)】
状況記入欄	<input type="checkbox"/> 疾病・負傷・障がい・介護・看護 【医師の診断書※・認定済の介護保険証(コピー) 各手帳[身体障がい者・療育・精神障がい者保健福祉]】
	<input type="checkbox"/> 災害復旧 【り災証明書】
	<input type="checkbox"/> 就学 【学生証(コピー)または在学を証明できる書類】
	<input type="checkbox"/> 職業訓練 【職業訓練を受講していることが分かる書類 及び カリキュラムのわかるもの(コピー)】
該当期間：令和 年 月 日から令和 年 月 日まで	
所要時間： _____時間/日 × _____日/月 合計 _____時間/月	
※具体的に記入してください	
※介護・看護・就学の場合は、それらに要する時間や日数を記入してください	

※医師の診断書は、教育・保育給付認定、保育所等への入所（継続入所）の要否判定および子育てのための施設等利用給付認定に使用するため、出雲市規定の様式でご提出ください。



ふりがな 児童氏名	生年月日	保育所・幼稚園名
いずもいちろう 出雲一郎	(H) R 米. 米. 米	●●幼稚園 <input checked="" type="checkbox"/> 入所中 <input type="checkbox"/> __月内定 <input type="checkbox"/> 申込中
	H R . .	<input type="checkbox"/> 入所中 <input type="checkbox"/> __月内定 <input type="checkbox"/> 申込中
	H R . .	<input type="checkbox"/> 入所中 <input type="checkbox"/> __月内定 <input type="checkbox"/> 申込中

保育を必要とする事由申立書

(求職、出産、疾病・負傷・障がい、介護・看護、災害復旧、就学)

令和 **年 8 月 ●●日

出雲市長 様

申立人住所 出雲市今市町70番地
電話番号 090-●●●●-●●●●
申立人氏名 出雲 花子 印
※記名押印に代えて、署名することができます。
児童との続柄 父 母 祖父 祖母
※申立人は、申請事由に該当する人をさします。

私は、次のとおり保育を必要とする事由について申し立てます。

保育を必要とする 事由 【必要書類】	<input type="checkbox"/> 求職 離職日(年 月 日) 【必要書類なし】
	<input type="checkbox"/> 出産 予定日(年 月 日) 【母子手帳(コピー：父母の氏名、出産予定日が分かる部分)】
状況記入欄	<input type="checkbox"/> 疾病・負傷・障がい・介護・看護 【医師の診断書※・認定済の介護保険証(コピー) 各手帳[身体障がい者・療育・精神障がい者保健福祉]】
	<input type="checkbox"/> 災害復旧 【り災証明書】
	<input type="checkbox"/> 就学 【学生証(コピー)または在学を証明できる書類】
	<input checked="" type="checkbox"/> 職業訓練 【職業訓練を受講していることが分かる書類 及び カリキュラムのわかるもの(コピー)】
該当期間：令和●●年●●月1日から令和●●年●●月30日まで	
所要時間： <u>6</u> 時間/日 × <u>20</u> 日/月 合計 <u>120</u> 時間/月	
※具体的に記入してください	
※介護・看護・就学の場合は、それらに要する時間や日数を記入してください	

※医師の診断書は、教育・保育給付認定、保育所等への入所(継続入所)の要否判定および子育てのための施設等利用給付認定に使用するため、出雲市規定の様式でご提出ください。