

申 立 書

疾 病	病 名	
	状 況	1. 1ヵ月以上の入院 2. 2週間以上1ヵ月未満の入院 3. 週平均4日以上の通院 4. 自宅療養
	入院（療養）期間	1. 年 月 日 から 年 月 日 まで 2. 未定
心 身 障 が い	手帳を持っている	手帳名（身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳・療育手帳） 級・判定 手帳名（身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳・療育手帳） 級・判定
	手帳を持っていない	（障がいの程度）
介 護 ・ 看 護	介護・看護を要する方の氏名	（申立者との続柄）
	病名・障がい名	
	日数・時間	1. 週平均5日以上 2. 週平均4日 1. 1日平均8時間以上 2. 1日平均6時間以上8時間未満 3. 1日平均4時間以上6時間未満
	期 間	1. 年 月 日 から 年 月 日 まで 2. 未定
就 学 ま た は 技 能 訓 練 中	所 在 地	電話（ - - ）
	名 称	
	授業期間	年 月 日 から 年 月 日 まで
	通常の授業時間	月・火・水・木・金・土・日 （午前・午後） 時 分 から （午前・午後） 時 分 まで 1. 週平均5日以上 2. 週平均4日
	1ヵ月の授業日数	1ヵ月の平均 約 日
	休 日	毎週 曜日 1ヵ月合計 日
	出 産	出産前後の期間 年 月 日 から 年 月 日 まで（予定）
育 児 休 業	育児休業期間 年 月 日 から 年 月 日 まで（予定）	
そ の 他	保育が必要な事由	
	保育が必要な期間	年 月 日 から 年 月 日 まで（予定）

上記の内容で申立てます。

年 月 日

石狩市長 様

申立者氏名 _____ (印)

申請者の方へ（申立書の記入について）

この書類は、就労以外の理由で、お子さんの保育にあたれない方に提出していただきます。

1 記入について

必要事項を記入のうえ、押印してください。

2 記入欄および添付書類について

保護者の状況によって記載いただく欄が異なりますので下記を参考に該当する欄のみ記載してください。

申立書により申請する場合は、基本的には下記の添付書類が必要となります。

保護者の状況	記入する欄	添付書類
1 疾病により保育できない場合	「 疾病 」欄	・ 診断書 (入院療養期間の記載のあるもの)
2 心身に障がいをお持ちのため申請する方	「 心身障がい 」欄	・ 身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳または、療育手帳の写し
3 介護・看護をしているため申請する方	「 介護・看護 」欄	・ 介護・看護対象者の診断書 (介護・看護期間の記載のあるもの)
4 学校に通う方、就労のための技能訓練中で 昼間常時外出するために申請する方	「 就学または 技能訓練中 」欄	・ 在学証明書または学生証 (在学期間の記載のあるもの)
5 産休のため申請する方	「 出産 」欄 出産予定日の前後 8 週間	・ 母子手帳の写し (分娩予定日の記載のあるもの)
6 育児休業をしている場合	「 育児休業 」欄 育休期間を記載	・ 育児休業証明書 (市役所に所定の用紙を用意してありますのでお問い合わせください)

3 記入上の注意

この書類は、利用の可否、順位の決定に使用しますので、訂正は必ず二重線で抹消、加筆とし、訂正印を押してください。修正液などで修正がなされたものについては受付できません。

4 お問合せ先

石狩市保健福祉部子ども家庭課

電話 0133-72-3197

FAX 0133-75-1340