

[illegible]

保護者のうち「保育が必要な事由」が変更となった方のみ、変更後の状況を記入してください							
保護者の続柄		☐ 父 ☐ 母 ☐ その他()			☐ 母 ☐ その他()		
就 労	雇用等の形態	☐ 常勤 ☐ 非常勤 ☐ 自営 ☐ 内職			☐ 常勤 ☐ 非常勤 ☐ 自営 ☐ 内職		
	勤務地	☐ 自宅外(住所:) ☐ 自宅			☐ 自宅外(住所:) ☐ 自宅		
	通勤時間 (寄り道なし)	1日当たり 行き()分 帰り()分 合計()分			1日当たり 行き()分 帰り()分 合計()分		
	勤務時間 (休憩含む)	固定の場合	☐ 月 ☐ 火 ☐ 水 ☐ 木 ☐ 金 ☐ 土 ☐ 日 時 分 ～ 時 分 1日当たりの平均勤務時間 時間 1週間当たりの合計勤務時間 時間			☐ 月 ☐ 火 ☐ 水 ☐ 木 ☐ 金 ☐ 土 ☐ 日 時 分 ～ 時 分 1日当たりの平均勤務時間 時間 1週間当たりの合計勤務時間 時間	
		変則の場合	① ☐ 月 ☐ 火 ☐ 水 ☐ 木 ☐ 金 ☐ 土 ☐ 日 時 分 ～ 時 分 ② ☐ 月 ☐ 火 ☐ 水 ☐ 木 ☐ 金 ☐ 土 ☐ 日 時 分 ～ 時 分 ③ ☐ 月 ☐ 火 ☐ 水 ☐ 木 ☐ 金 ☐ 土 ☐ 日 時 分 ～ 時 分 1日当たりの平均勤務時間 時間 1週間当たりの合計勤務時間 時間			① ☐ 月 ☐ 火 ☐ 水 ☐ 木 ☐ 金 ☐ 土 ☐ 日 時 分 ～ 時 分 ② ☐ 月 ☐ 火 ☐ 水 ☐ 木 ☐ 金 ☐ 土 ☐ 日 時 分 ～ 時 分 ③ ☐ 月 ☐ 火 ☐ 水 ☐ 木 ☐ 金 ☐ 土 ☐ 日 時 分 ～ 時 分 1日当たりの平均勤務時間 時間 1週間当たりの合計勤務時間 時間	
	休業中の場合	☐ 産休 ☐ 病休 ☐ 介護休暇 ☐ 育休 期間 年 月 日 ～ 年 月 日 ※ 産休の場合は「妊娠・出産」、病休の場合は「疾病・障がい」、 介護休暇の場合は「介護・看護」の欄も記載			☐ 産休 ☐ 病休 ☐ 介護休暇 ☐ 育休 期間 年 月 日 ～ 年 月 日 ※ 産休の場合は「妊娠・出産」、病休の場合は「疾病・障がい」、 介護休暇の場合は「介護・看護」の欄も記載		
※ 就労証明書(市指定様式)等を添付してください。					受領確認 ☐		
妊娠・出産		出産予定日 年 月 日 出産後 ☐ 産休 ☐ 育休			出産予定日 年 月 日 出産後 ☐ 産休 ☐ 育休		
※ 親子手帳もしくは診断書のコピーを添付してください。(出産(予定)日が確認できるもの)					受領確認 ☐		
疾 病 ・ 障 が い	疾病	病 名 () 入院期間 年 月 日から 年 月 日まで 通 院 1週間に 回 (1回の平均 時間)			病 名 () 入院期間 年 月 日から 年 月 日まで 通 院 1週間に 回 (1回の平均 時間)		
		※ 通院状況のわかる医師の診断書を添付してください。					
	障がい	☐ 身障手帳(級) ☐ 精神保健手帳(級) ☐ 療育手帳(A・B)			☐ 身障手帳(級) ☐ 精神保健手帳(級) ☐ 療育手帳(A・B)		
※ 障害者手帳のコピーを添付してください。					受領確認 ☐		
介護・看護		対象者の氏名 (当該保護者との続柄:) 介護等の場所等 ☐ 対象者の自宅(同居 ☐ 別居) (別居の場合の住所:) ☐ 病院等(病院等の名称:) 期間年 月 日から 年 月 日まで 所要時間等 ☐ 月 ☐ 火 ☐ 水 ☐ 木 ☐ 金 ☐ 土 ☐ 日 介護等を行う者の移動時間 1日当たり往復 分 介護等に要する1日当たりの平均時間 時間 介護等に要する1週間当たりの合計時間 時間			対象者の氏名 (当該保護者との続柄:) 介護等の場所等 ☐ 対象者の自宅(同居 ☐ 別居) (別居の場合の住所:) ☐ 病院等(病院等の名称:) 期間年 月 日から 年 月 日まで 所要時間等 ☐ 月 ☐ 火 ☐ 水 ☐ 木 ☐ 金 ☐ 土 ☐ 日 介護等を行う者の移動時間 1日当たり往復 分 介護等に要する1日当たりの平均時間 時間 介護等に要する2週間当たりの合計時間 時間		
※ 介護状況届出書(市指定様式)や被介護等者の診断書等を添付してください。					受領確認 ☐		
求職活動等		☐ 求職活動中 ☐ 起業準備中 前職がある場合の離職日 年 月 日			☐ 求職活動中 ☐ 起業準備中 前職がある場合の離職日 年 月 日		
※ 求職活動等申立書とハローワーク受付票等のコピーを添付してください。					受領確認 ☐		
就学等の状況		学校等名 所 在 地 就学期間 所要時間等 ☐ 月 ☐ 火 ☐ 水 ☐ 木 ☐ 金 ☐ 土 ☐ 日 通学時間 1日当たり往復 分 就学時間 1日当たりの平均(休憩含む) 時間 1週間当たりの合計(休憩含む) 時間			学校等名 所 在 地 就学期間 所要時間等 ☐ 月 ☐ 火 ☐ 水 ☐ 木 ☐ 金 ☐ 土 ☐ 日 通学時間 1日当たり往復 分 就学時間 1日当たりの平均(休憩含む) 時間 2週間当たりの合計(休憩含む) 時間		
※ 在学証明書と学生証などのコピーを添付してください。					受領確認 ☐		
その他							