

学童名	●●●●学童保育所		
学 年	●年生	児童名	夏空 晴
学 年	年生	児童名	

## 療 養 等 申 告 書

↓↓↓該当する理由の番号に○をつける(保護者本人が記入)↓↓↓

〔保育に欠ける理由〕

次の該当する項目の番号に丸印を付け、必要事項を記入してください

1. 疾病にかかっている、または障がい有するため  
(障がい者手帳(写)、または診断書(町で定めた様式)を添付してください)

(療養している方の氏名  児童との続柄 )  
(療養している場所・住所 )  
(療養期間 令和 年 月 日 までの予定 ・ 未定 )
2. 親族を常時介護しているため  
(障がい者手帳・介護認定通知書(写)、または診断書を添付してください)

(介護している方の氏名  児童との続柄 )  
(介護されている方の氏名  児童との続柄 )  
(介護している場所・住所 )  
(介護期間 令和 年 月 日 までの予定 ・ 未定 )
3. 妊娠中又は産後間がないため  
(産後の期間は8週間です。母子手帳(表紙と出産予定日の記載ページの写)を添付してください  
( 出産(予定)日 令和 年 月 日 )
4. 仕事を探している又は探すため (入所後、ひと月以内に雇用証明書の提出が必要です)

(探している方の氏名  児童との続柄 )
5. その他 (就学・職業訓練に通っている・災害の復旧にあたっている等)

上記のとおり、事実と相違ないことを申告します。

令和 ●年 ●月 ●日

音 更 町 長 宛て

住 所 音更町●●●丁目●番地 ハイツ△△A号室

申告者

氏 名 夏空 雪

(署名または記名・押印)