

児童氏名	生年月日	利用（申込）施設名
	H / R . .	
	H / R . .	
	H / R . .	

## 申立書（妊娠出産、疾病・負傷・障がい、介護・看護、就学）

令和 年 月 日

奄美市長 殿

申立者住所：

申立者氏名： (児童との続柄： )

電話番号：

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。

### 妊娠出産

出産予定日： 令和 年 月 日 出産予定

認定期間： 令和 年 月 日 から 令和 年 月末日まで

【必要書類】  母子健康手帳の表紙および出産予定日がわかるページの写し

### 疾病・負傷・障がい

【必要書類】  診断書（疾病の認定書類）※奄美市指定様式

各種手帳の写し

身体障害者手帳  療育手帳  精神障害者保健福祉手帳

その他必要な書類 ( )

### 介護・看護

要介護（看護）者名： (児童との続柄： )

同居・別居： 同居 / 別居 (住所 )

所要時間： 平均 時間/日・ 日/月 合計 時間/月

【必要書類】  診断書（看護・介護の認定書類）※奄美市指定様式

各種手帳の写し

身体障害者手帳  療育手帳  精神障害者保健福祉手帳

介護保険被保険者証

その他必要な書類 ( )

### 就学（職業訓練・通学予定含む）

【必要書類】  学生証の写しまたは在学証明書  職業訓練期間等のわかるもの

その他必要な書類 ( )