児童氏名	生年人	月日		施設名					
	年	月	日	□申込(第1希望) [□在園				
	年	月	日	□申込(第1希望) 【	□在園				
	年	月	日	□申込(第1希望) [□在園				

保育の必要性に係る状況申告書

(あて先) 館林市長

私(もしくは、同居者)の保育を必要とする状況を、以下のとおり申告します。

年 月 日

保護者(申告者)氏名

【父母以外の同居者(祖父母等)の状況】

- ※1 18歳以上の同居者について、記入してください。
- ※2 世帯分離をしていても同一住所の場合は、記入してください。

	氏名		C 01/1	生年	明	·大	年	。 月	日生	児童との				
	八七			月日		· 平 シナの <i>但 </i>			μТ	続柄				
			45.37)方の保育を必要とする状況 								
No. 1	□勍	対 □ 就学	就労(就学)先				Tel							
	الرز ال	נ טעני 🗀 נכט	日数・時間		週·月 <u></u>	日		:	~	:				
	口疾	病・障がい	⇒裏面に	記入し	てくか	どさい。								
	□ そ	の他	(保育を必要	理由)										
		1		上 左	DF .	· 大				児童との				
	氏名			生年 月日	昭	· 平	年	月	日生	売量との 続柄				
					上記の	方の保育を	必要とす	トる状況						
Nο	□ 就労	対 口 就学	就労(就学)先							Tel				
2		i力 山 孤 于	日数	女・時間		週・月 _	日		:	~	:			
	口疾	病・障がい	⇒裏面に	記入し	てくか	ごさい 。								
	□ ₹	の他	つ他 (保育を必要とする理由)											
	氏名			生年 月日		· 大 · 平	年	月	日生	児童との 続柄				
		上記の方の保育を必要とする状況												
No.		労 □ 就学	就労(就学)先							TEL				
3	□ 就労 □ 就学		日数・時間		週・月 _	B		: ~		:				
	口疾	病・障がい	⇒裏面に	記入し	てくか	どさい。								
	□ そ	の他	(保育を必要	要とする	理由)									
	氏名			生年 月日		·大 ·平	年	月	日生	児童との 続柄				
	上記の方の保育を必要とする状況													
Nο	□ 就:	> ~ □ * +~ ~	就労(就学)先						Tel					
4		対 口 就学	日数	・時間]	週・月 _	日		:	~	:			
	口疾	病・障がい	⇒裏面に	記入し	てくか									
	□ その他 (保育を必要とする理由)													

※保護者もしくは同居者の疾病・障がいの状況は、裏面に記入してください。

[※]保育の必要性に係る状況申告書は1世帯につき1部の提出で構いません。

【保護者もしくは同居者が疾病・障がいにより保育を必要とする状況】

※1 保護者が疾病の場合、医師の診断書を添付してください。 (同居者の場合は任意)

×2	障害者手帳の交付を受けている場合は、	写した沃仕してください	(該当する古今昌分)
~~~	呼音 4 十限の 2 円で 2 円 しいる 物 口は、	チしてがりしてくたとい。	(減当りる刀土負刀)

	氏名		「私の)			生年月日	明·大昭·平		年	月	日4	+ 児:	デュスカッ 童との 続柄		
	※ 表	1 面記入	該当れ	考は、	表面該				より.	裏面氏名:	生年月 E			1 •	2 · 3 · 4
	7. 2.	ти по л	<u> </u>	1010	ХШР	<u> </u>				がいの状況		יוו טפוי וי	1 1 1 1 1	<u>'</u>	
	傷	Ą	苪	名											
	症			状											
i	障	害者手	帳の種	重別			:者手帳( :者保健福			級)		口熔	育手帳	(	級) 級)
	入	 院	期	間	<u></u>	年	月				 月		HJW		1987
	通	院	期	間		<u>'</u> _ 年		• •	~					日	
		療見				——· 年	月		<u> </u>	年	月	B			
		庭 で き な													
	氏名					生年月日	明·大 昭·平		年	月	日生		童との 続柄		
	※ 表	面記入	、該当す	皆は、	表面該	を当Wo.に				裏面氏名·				1 •	2 · 3 · 4
							上記のプ	方の疾症	ち・障7	がいの状況					
	傷	¥	<b>声</b>	名											
	症			状											
ii	障	害者手	帳の種	重別			:者手帳( :者保健福			級)		□療	育手帳	(	級) 級)
	入	院	期	間		年	月	日~	~	年	月	日			
	通	院	期	間		年	月	日	<u> </u>		週·	月		日	
	治	療見	込 期	間		年	月	日	~	年	月	B			
	家で	庭 で き な	保育い理	が出由											
					※ 保	護者記。	入欄はこ	こまで	(以下	は記入不要	長です)	*			
*	市記載	忧擱													
	ᆙ	<b>小</b> [[]利													
*	その什	也確認机	東												
				認し	ました	0									
	(確認	忍者職名	名)							(氏名)					