

保育を必要とする状況確認書

(申請者)

住所 加西市

氏名

児童との続柄 父・母・その他 ()

児童氏名	
施設名	保育所(園) 幼稚園 認定こども園

(必要事項をご記入の上、民生委員児童委員等の証明をもらってください。)

<input type="checkbox"/> 就労等 勤務時間 変則勤務の場合は できるだけ詳しく	<input type="checkbox"/> 自営業【屋号等 ()】(製造業・建設業・工業・サービス業・専業農家) <input type="checkbox"/> 内職(内容 ()) <input type="checkbox"/> その他(仕事内容を詳しくご記入ください。 ())	
	平日 時 分から 時 分 労働時間 時間 分(休憩時間を除く) ・変則勤務等の状況 ()	
	土曜日 時 分から 時 分 労働時間 時間 分(休憩時間を除く)	
勤務地から園までの所要時間	片道 約 分	
仕事をしている場所	1. 自宅内 2. 自宅外	
勤務日数	月平均勤務日数 日 *1ヶ月の勤務時間が48時間以上であること	
仕事を始めた時期	昭和・平成 年 月 日 ~ 勤務中・勤務予定	
<input type="checkbox"/> 看護 <input type="checkbox"/> 傷病 <input type="checkbox"/> 障害	対象者	住所
		氏名
		<input type="checkbox"/> 傷病 (診断書を添付してください。) <input type="checkbox"/> 障害 (障害者手帳のコピーを添付してください。)

【民生委員児童委員証明欄】

加西市長様

平成 年 月 日

上記児童は、保育が必要であることを確認しました。

民生委員児童委員、事業主

住所

氏名

印

※ 申請者が自営業等の主たる経営者でない場合、申請者本人が収入を得ていることがわかる書類を提出いただく場合がありますので、ご存知ください。
 収入を得ていることがわかる書類の提出がない場合は、支給認定が取り消される場合があります。