

利用する幼稚園・認定こども園（教育部分）・特別支援学校幼稚部を記入して下さい（予定含む）。

フリガナ 施設名	××ヨウチエン ××幼稚園	所在地 ※葉山町外の場合	〒 - - 電話： - -
		利用開始（予定）日	令和 5 年 4 月 1 日

利用する認可外保育施設、一時預かり事業、病児保育事業、子育て援助活動支援事業を記入して下さい（予定含む）。

フリガナ 施設名	ファミリー・サポート・センター	利用するサービスの種類	〒 - - 電話： - -	利用開始（予定）日	令和 5 年 4 月 1 日
	ファミリー・サポート・センター	認可外 ・ 一時預かり 病児保育 ・ 子育て援助活動			
		認可外 ・ 一時預かり			令和 年 月 日
					令和 年 月 日

幼稚園の預かり保育と、認可外保育施設等を併用する場合は記入してください。
 ※町内の幼稚園に通われる方は、認可外保育施設等の利用料は無償化の対象となりません。ただし、町外の一部の園に通われる方は対象となる可能性がありますので、葉山町子ども育成課（046-876-1111）までお問い合わせください。

保育を必要とする理由に応じて記入して下さい。

		母親の状況		父親の状況	
就労	就労状況	<input checked="" type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 雇用内定 <input type="checkbox"/> 復職予定	<input checked="" type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 雇用内定 <input type="checkbox"/> 復職予定		
	就労形態	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> パート <input checked="" type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 内職	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	通勤手段	徒歩・自転車・（ ）	徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他（ ）		
	通勤時間	約 0 分（往復にかかる時間を記入して下さい。）	約 90 分（往復にかかる時間を記入して下さい。）		
妊娠・出産（申請時点）	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有（出産予定日） 令和 5 年 6 月 5 日				
病気・ケガ	傷病名 療養予定期間 令和 年 月 日まで	傷病名 療養予定期間 令和 5 年 9 月 30 日まで			
障害	障害名	障害名	手帳の交付 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
介護・看護	被介護者名	（ ）	一色 梅子（申請児童との続柄：祖母）		
	傷病・障害名	（ ）	（ ）		
受診等の状況	<input type="checkbox"/> 入院中 <input type="checkbox"/> 通院中（月・週 回）	<input checked="" type="checkbox"/> 入院中 <input type="checkbox"/> 通院中（月・週 回）			
	<input type="checkbox"/> 通学・通所（週 回） 施設名：（ ）	<input type="checkbox"/> 通学・通所（週 回） 施設名：（ ）			
災害復旧	災害の状況：（ ）	災害の状況：（ ）			
求職活動	活動の内容：（ ）	活動の内容：ハローワークにて就労相談 1 社面接（結果待ち）			
就学	通学手段	（ ）	徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他（ ）		
	通学時間	（ ）	約 30 分（往復時間を記入して下さい。）		
	就学目的	<input type="checkbox"/> 卒業後就労するため <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input checked="" type="checkbox"/> 卒業後就労するため <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	期間	令和 年 月 日まで	令和 6 年 3 月 31 日まで		
卒業後の予定	<input type="checkbox"/> 週 日、1 日 時間就労予定	<input checked="" type="checkbox"/> 週 5 日、1 日 8 時間就労予定			
その他	保育を行うことが困難と認められる内容	保育を行うことが困難と認められる内容			

出産を控えている場合は、その状況を記入してください。
 ※「保育を必要とする理由」が、「妊娠・出産」

表面の「保育を必要とする理由」でレをした項目を記入してください。
 ※記入例のため、複数項目記入しています。

添付書類（以下の中から該当する書類を添付して下さい） ※父・母ともに必要

1 居宅外で就労されている方（予定を含む）	就労（雇用内定）証明書（就労内定の場合はその証明を受けて下さい）
自営（自宅外自営、親族経営等の自営を含む）の場合	就労（雇用内定）証明書、就労状況申告書、自営の証明書類の写し（確定申告書、営業許可証、開業届等）
2 出産前後の方（出産前8週間・後8週間に限る）	母子健康手帳の写し（氏名と出産予定日が記載されているページ）
3 保護者が学校に在学中の方	在学証明書（入学予定の場合は合格通知等）
4 保護者が病気、ケガの方	診断書（傷病名、期間、状況が記載されたもの）
5 保護者が障害をお持ちの方	障害による手帳等の交付を受けている方…身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の写し 交付を受けていない方…診断書（傷病名、期間、状況が記載されたもの）
6 保護者が介護している方	介護・看護状況申告書及び介護が必要であることがわかる書類（診断書、介護保険証の写し等）