

申立書

【施設等利用給付認定用】

□求職理由の場合

該当する事由の□にチェック。

私は、〔 経済的な理由で・() の理由で〕就労することを希望しているため求職活動中です。

申請日から90日が経過する日もしくは申請日からその日の属する月の翌々月の末日までの期間を申請します。※どちらか短い方

つきましては、認定期間内に就労条件以上の『就労(予定)証明書』を提出できない場合は、認定の更新ができないことを承諾します。

□起業準備の場合

私は(年 月)に起業予定です。

申請日から90日が経過する日もしくは申請日からその日の属する月の翌々月の末日までの期間を申請します。※どちらか短い方

つきましては、認定期間内に就労条件以上の『就労(予定)証明書』を提出できない場合は、認定の更新ができないことを承諾します。

□出産要件で申し込む場合(母子健康手帳の保護者氏名及び予定日記載ページの写しを添付)

私は(年 月)に出産予定です。

出産予定日から8週が経過した日の翌日が属する月までの期間を申請します。継続を希望する場合は、出産要件以外の保育の必要性の認定を受けるために必要な書類を提出します。

□病気・けがの場合(診断書の写し等、病気、けがの状況のわかる書類、手帳の写しを添付)

病名・けが名		入院・通院・自宅療養 (いずれかを○で囲んでください)
入院・通院先の 病院名と所在地		(Tel)
手帳の有無	有・無 障害名() 種 級	

□介護・看護の場合(診断書・手帳の写しを添付)

介護・看護を必要とする方の氏名		児童との続柄	父・母・祖母・祖父 その他()
病名または病状等		入院・通院・自宅療養 (いずれかを○で囲んでください。)	
手帳の有無	有・無 障害名() 種 級		
要介護認定の有無	有・無 要介護度()		
入院・通院先の 病院名と所在地		(Tel)	
私は1ヶ月あたり()時間、()を看護しているため、第2号または第3号の認定を申請します。			

□通学の場合(在学証明書もしくは学生証の写し、時間割等通学の状況のわかる書類を添付)

学校名		所在地	
電話番号		通学時間	
通学日	週()日間、()曜日から()曜日まで、1日平均()時間受講		
卒業見込	年 月 日 まで	卒業後の 就労予定	有・無 (いずれかを○で囲んでください。)

上記のとおり申立てます。

(父・母・その他())○をつける

施設名()

年 月 日 氏名

児童