木更津市長　　　　　　　　　様

**申立書**

**□求職理由で申し込む場合**　　　　　　　　　　　　　　　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、求職活動で保育園の入園を申し込みます。つきましては、入園後、３ヶ月以内に在園就労条件以上の『就労（予定）証明書』を提出できない場合は、保育園を退園します。 |

**□起業準備のため申し込む場合**

|  |
| --- |
| 　私は（　　年　　月）に起業予定であるため、起業準備の理由で保育園の入園を申し込みます。　入園後、３ヶ月間以内に「就労証明・申立書」が提出できない場合は、退園します。 |

**□出産要件で申し込む場合（母子健康手帳のコピー添付**）

|  |
| --- |
| 　私は（　　年　　月）に出産予定であるため、出産理由で保育園の入園を申し込みます。　出産予定月後２ヶ月間までの入所期間が（終了次第退園・終了後就業するため継続）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 | （℡　　　　　　　　　　　　） |
| 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 | （℡　　　　　　　　　　　　） |
| 私は１ヶ月あたり（　　　　　）時間、（　　　　　　　　　）を看護しているため、保育園の入園を希望します。 |

**□通学の場合（在学証明書の写しもしくは学生証、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　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　　）保育園

　　年　　月　　日　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　児童