

# 申立書

## [学童保育所入所申込用]

(あて先) 掛川市教育委員会

掛川市社会福祉協議会

( ○○小 )

## 記入例

入所児童名	学年
掛川 一郎	新 3 年
掛川 二郎	新 1 年
	新 年

兄弟姉妹で同じ学童保育所に  
申込みをする場合、申立書は  
コピー可。

2025 年 10 月 24 日

## ● 申立者(保育ができない方)

氏名	掛川 富士子	電話番号	○○-○○○○
住所	掛川市長谷1丁目1-1		
児童との続柄	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input checked="" type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> その他		

下記の状況により、児童の家庭保育が困難であることを申し立てます。

(該当項目に必要事項を記入してください。)

兄弟姉妹で同じ学童保育所に申  
込みをする場合、証明書類に関  
しては、いずれかに原本を添付  
し、残りはコピー可。

区分	申立内容 (保育ができない理由の詳細を記入)				必要な添付書類 (複数記載の場合は1つで可)		
① 疾病	傷病名			<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院(自宅療養)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 医師の診断書 (療養に必要な期間及び 保育が困難な状況が判断 できること)</li> </ul>		
	入院・通院期間	年 月 日 ~ 年 月 日					
	通院状況	平均 月 日 ・ 週 日 程度					
	医療機関名						
	所在地						
② 障がい	手帳の種類	手帳	級数	級	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 各種手帳等の写し</li> <li>● 医師の診断書 など</li> </ul>		
	詳しい状況						
③ 介護認定	対象親族の氏名	掛川 富士夫	児童との続柄	祖父	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 介護保険被保険者証の 写し(介護認定の記載があ るもの)</li> <li>● 介護保険認定結果通知 書の写し</li> <li>● 医師の診断書 など</li> </ul>		
	住 所	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 →	(別居の場合に住所を記入)				
	疾病名	脳血管障がい					
	介護認定の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 要介護 ( 3 )	<input type="checkbox"/> 要支援 ( )				
	手帳の種類	身体障害者	手帳	級数		2 級	
	詳しい状況	右半身麻痺により、食事・排泄等の生活の介助が必要。平日は毎日 リハビリのため通院している。					
④ 就学	学校名または 職業訓練校名	「詳しい状況」には、保育ができないことがわかる状 況をなるべく詳しく記入してください。				<ul style="list-style-type: none"> <li>● 在学証明書の写し</li> <li>● 学生証の写し</li> <li>● 職業訓練受講指示書の 写し</li> </ul> <p>※補足資料があれば 追加添付</p>	
	所在地						
	電話番号		週あたり通学日数(平均)	日			
	時間	時 分	~	時 分			
	在学期間	年 月 日	~	年 月 日			
⑤ 災害	種 別	<input type="checkbox"/> 地震	<input type="checkbox"/> 火災	<input type="checkbox"/> 水害			<ul style="list-style-type: none"> <li>● 罹災証明書</li> </ul>
	詳しい状況						
⑥ その他 (上記以外 の理由)	詳しい状況					<ul style="list-style-type: none"> <li>● 状況を証明できる書類</li> </ul>	

※申立書の内容に虚偽が認められた場合は、入所の決定を取り消すことがあります。