

申告書 (疾病・障がい・看護・出産等)

放課後児童クラブ(学童保育所)入所用

申告者氏名(児童から見た続柄)	氏名:	(続柄)
-----------------	-----	------

※申告者の状況について、①～⑤のうち該当する項目を記入してください。

※各項目に応じた添付書類を添付してください。添付を確認した後、✓してください

① 疾 病	傷病名	
	状況等	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 自宅療養
	病院名	
	期間	年 月 日 ~ 年 月 日
添付書類		<input type="checkbox"/> 診断書
② 親 族 の 介 護 ・ 看 護	介護・看護を受ける人の氏名(児童から見た続柄)	氏名: (続柄)
	傷病名・障がい名	
	状況等	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 自宅療養
	介護保険認定の状況	<input type="checkbox"/> 要支援 1 2 <input type="checkbox"/> 要介護 1 2 3 4 5
	手帳の種類	<input type="checkbox"/> 身障 <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 精神 ( 級)
	期間	年 月 日 ~ 年 月 日
添付書類		<input type="checkbox"/> 診断書、障害者手帳の写し、常時介護を要することを証明する書類 <input type="checkbox"/> 様式④ 申告書及び介護・看護状況表
③ 出 産	出産(予定)日	年 月 日
	産前・産後休暇取得(予定)日	年 月 日
	育児休業終了(予定)日	年 月 日
	添付書類	<input type="checkbox"/> 母子手帳の写し
④ 障 が い	障がい名	
	手帳の種類	<input type="checkbox"/> 身障 <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 精神 ( 級)
	添付書類	<input type="checkbox"/> 障害者手帳の写し
⑤ 在 学	学校名	
	受講状況	月平均 時間受講 / 時 分 ~ 時 分
	期間	年 月 日から 年 月 日まで
	添付書類	<input type="checkbox"/> 学生証または在学証明書等の写し

児童氏名及び 放課後児童クラブ (学童保育所)名	氏名	クラブ名
	氏名	クラブ名
	氏名	クラブ名

上記のとおり相違ないことを申告します。

年 月 日

申告者氏名