**別紙６**

**出産・疾病等に関する申立書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 出産に関する状況 | | |
| すでに入所中の上の子については、育児休業中も下の子が１歳に到達する年度末まで預かりますが、休業明けは必ず元の職場に復帰することが勤務先から約束されている場合のみです。その場合はこの様式ではなく、就労証明書を提出してください。 | | |
| 出産（予定）日 | 年　　　月　　　日  **※母子手帳の写し（保護者氏名と出産予定日の確認できるページ）を添付すること** | |
| 保護者の疾病・障害等について | | |
| ［手帳の有無］ | | 身体（　 種－ 　級）・療育（　　）・精神（　　級）  **※障害手帳の写しを添付すること** |
| ［診断書の有無］ | | 〔　有　・　無　〕  **※診断書の写しを添付すること** |
| ［保育の必要な具体的現状］ | | |
| 上記のとおり相違ないことを申告します。なお在園中の調査において、申立書の内容に虚偽がある事が判明した場合には、保育の実施を解除されても異議ありません。  　　　　　　　年　　　月　　　日  申立人　　 住　所 みやき町大字  　　　　　　 　　(保護者)　 氏　名 　　 ㊞ | | |

※出産による保育の実施期間は母子手帳交付時から産後２ヶ月以内に限ります。