

保育所（園）・認定こども園・
放課後児童クラブ手続用

※保護者が記入／複数児童がいる場合、並べて記入。

施設名（第1希望または在園中）

☐ 申 込

☐ 入所中

児童名

児童生年月日 ※年齢は令和8年4月1日時点
を記入ください。

年 月 日生（ 歳）

年 月 日生（ 歳）

年 月 日生（ 歳）

病気等・出産・就学申立書

□病気等申立書

疾病者名		児童との 続 柄		生年月日	年 月 日
病名・障害名等			病院名		
治療内容	1. 入院 2. 通院（週 回／月 回程度） 3. 自宅療養				
治療期間	年 月 日 ～ 年 月 日 見込 ・ 未 定				
添付書類	1. 診断書 2. 障害者手帳の写し 3. 療育手帳の写し 4. その他：				

□出産申立書

出産者名		出産（予定）日	年 月 日出産（予定）
添付書類	「親子（母子）健康手帳」の表紙および出産予定日の記入があるページの写し		

□就学申立書

氏 名		児童との 続 柄		生年月日	年 月 日
学校等の名称		在学期間	年 月 日 ～ 年 月 日		
就学日数	週 日	就学時間	時 分 ～ 時 分	休校日	曜日
就学終了後	1. 就労（ 年 月 日就労開始予定／内定先： ） 2. 求職活動 3. 家庭保育				
添付書類	1. 在学証明及びカリキュラム 2. その他：				

誓 約 書

尾道市長 様

私の認定及び申込に係る事由は、上記及び裏面のとおりで間違いありません。

この申立内容により審査（変更）が行われることを了承し、内容に虚偽の記載などが確認された場合は
入所（利用）承諾が取り消されても、いっさい異議申し立てを行いません。

年 月 日

住 所 尾道市

申立者氏名

電 話 （ ） —

裏面もあります

保護者の治療・就学等状況調査について

保育を必要とする要件の確認のため、病気等・出産・就学申立書とあわせて、状況の確認できる書類が無い場合に、下記の「1週間のスケジュール例」を記入してください。

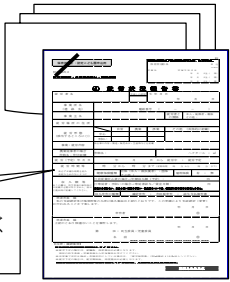
対象者

病気等申立または就学申立で申請し、要件の確認できる書類が無い方
※出産による要件の場合は記入及び提出不要です。

提出方法

病気等・出産・就学申立書を表として、診断書（写し可）または手帳の写しを
ホッチキスでとめてください

添付書類はこの用紙の表面を表紙として、左かたをホッチキスでとめてください。



【1週間のスケジュール例】

時間	月	火	水	木	金	土	日
6：00							
8：00							
10：00							
12：00							
14：00							
16：00							
18：00							
20：00							
22：00							
0：00							
2：00							
4：00							