

保育を必要とする証明書

(1号認定での申込みの場合は必要ありません)

住 所 _____

(署名又は記名押印)

氏 名 _____

児童との続柄 父・母・その他 ()

児童名 _____

児童名 _____

児童名 _____

父・母で1枚ずつ、該当するものに□と詳細欄を記入し、証明又は必要書類と一緒に提出してください。
 ※虚偽の記載があった場合は、認定を取り消す場合があります

1 就労

| | 詳 細 | | 必要証明・書類 |
|-------------------------------|---------------|------------------|---|
| <input type="checkbox"/> ①外勤 | (就労証明書内に内容記載) | | 就労証明書 |
| <input type="checkbox"/> ②内職 | 職 務 内 容 | | 就労証明書又は家内労働手帳 |
| | 従 事 時 間 | 1日平均 時間 月平均 日 | |
| <input type="checkbox"/> ③自営業 | (就労証明書内に内容記載) | | 就労証明書 就労状況を証明できる書類の写し 例：登記簿謄本、開業届、直近の確定申告書等 |

| | | | | | |
|-----------------------|-------|---|--|---|--|
| □ ④ 農 業 等 | 種 類 | 田・畑 () ・花き () 畜産 () ・その他 () | | 確定申告農業 所得用決算書 等の写し又は 民生委員児童 委員の証明 | |
| | 数 量 | a・反・頭・ () | | | |
| | 形 態 | <input type="checkbox"/> 中心者 <input type="checkbox"/> 協力者 | <input type="checkbox"/> 出荷している <input type="checkbox"/> 出荷していない | | |
| | 就 労 日 | 月・火・水・木・金・土・日・不定期 (週平均 日、 月平均 日) | | | |
| | 就労時間 | 時 分 ~ 時 分 (うち1日平均 時間) | | | |

上記の者が農業に従事していることについて証明します。

年 月 日 証明者(民生委員児童委員) _____ (印)

| 項目 | 詳細 | | 必要書類 |
|--|--|---|---|
| 2 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 | 出産予定日 | 年 月 日 | 母子手帳の保護者氏名、予定日が分かる部分の写し |
| 3 <input type="checkbox"/> 傷病・障がい等 | 傷 病 | <input type="checkbox"/> 入院 (月 日～ 月 日) <input type="checkbox"/> 在宅治療 (<input type="checkbox"/> 常時臥床 <input type="checkbox"/> 通院等) | 診断書 (養父市様式) ※療養期間が確認できるもの |
| | 障 が い | | 障害者手帳等の写し |
| 4 <input type="checkbox"/> 介護・看護等 | 対 象 者 | | 診断書・身障手帳・認定済みの介護保険証の写し等 ※要介護1以下の場合には別途「常時介護を必要とする状態に関する判断基準」を提出してください。 |
| | 対象者の住所 | 同居・別居 (住所) | |
| | 要する時間 | 1日平均 時間、月平均 日 | |
| 5 <input type="checkbox"/> 災害 | り災年月日： 年 月 日 | り災内容： | り災証明書 |
| 6 <input type="checkbox"/> 求職活動 | 求職活動時間 | 1日平均 時間、月平均 日 | 下記よりいずれか1点 ・直近の発行日又は直近の受付印の押印があるハローワーク受付票の写し ・面接通知、不採用通知等、直近の求職活動の状況がわかるものの写し |
| | <input type="checkbox"/> 生計中心者 <input type="checkbox"/> 生計中心者以外 | | |
| | 就労先が決まり次第、速やかに証明書を提出します。入園(所)後、90日以内に証明書を提出できない場合は、退園(所)となっても異議はありません。 氏名 | | |
| 7 <input type="checkbox"/> 就学 (職業訓練含む) | 学 校 名 | | 在学証明書又は合格通知書、及びカリキュラムの写し |
| | 受 講 期 間 | 年 月 日 ～ 月 日 | |
| | 平均授業時間 | 1日平均 時間、月平均 日 | |
| 8 <input type="checkbox"/> DV、虐待等 | ※子育て応援課にご連絡ください。 | | |
| 9 <input type="checkbox"/> 育児休業開始に伴う継続入所 新規入園及び1号認定からの認定変更は対象外 | 育 児 休 業 対 象 児 氏名： | (年 月 日生) | 下記よりいずれか1点 ・就労証明書 (育児休業を取得できる方) <u>育児休業取得期間の記載があるもの</u> ・みなし育児休業申出書 (自営業等により育児休業を取得できない方) |
| | 育 児 休 業 期 | 年 月 日から 年 月 日まで | |
| 10 <input type="checkbox"/> その他 | ※子育て応援課までご連絡ください。 | | 状況を証明する書類又は民生委員児童委員の証明 |
| | 要 する 日 時 | 1日平均 時間、月平均 日 | |
| 10について証明します。 年 月 日 証明者 (民生委員児童委員) _____ ㊟ | | | |

保育を必要とする証明書

(1号認定での申込みの場合は必要ありません)

住 所 _____

(署名又は記名押印)

氏 名 _____

児童との続柄 父・母・その他 ()

児童名 _____

児童名 _____

児童名 _____

父・母で1枚ずつ、該当するものに□と詳細欄を記入し、証明又は必要書類と一緒に提出してください。
 ※虚偽の記載があった場合は、認定を取り消す場合があります

1 就労

| | 詳 細 | | 必要証明・書類 |
|-------------------------------|---------------|------------------|---|
| <input type="checkbox"/> ①外勤 | (就労証明書内に内容記載) | | 就労証明書 |
| <input type="checkbox"/> ②内職 | 職 務 内 容 | | 就労証明書又は家内労働手帳 |
| | 従 事 時 間 | 1日平均 時間 月平均 日 | |
| <input type="checkbox"/> ③自営業 | (就労証明書内に内容記載) | | 就労証明書 就労状況を証明できる書類の写し 例：登記簿謄本、開業届、直近の確定申告書等 |

| | | | | | |
|-----------------------|-------|---|--|---|--|
| □ ④ 農 業 等 | 種 類 | 田・畑 () ・花き () 畜産 () ・その他 () | | 確定申告農業 所得用決算書 等の写し又は 民生委員児童 委員の証明 | |
| | 数 量 | a・反・頭・ () | | | |
| | 形 態 | <input type="checkbox"/> 中心者 <input type="checkbox"/> 協力者 | <input type="checkbox"/> 出荷している <input type="checkbox"/> 出荷していない | | |
| | 就 労 日 | 月・火・水・木・金・土・日・不定期 (週平均 日、 月平均 日) | | | |
| | 就労時間 | 時 分 ~ 時 分 (うち1日平均 時間) | | | |

上記の者が農業に従事していることについて証明します。

年 月 日 証明者(民生委員児童委員) _____ (印)

| 項目 | 詳細 | | 必要書類 |
|--|--|---|--|
| 2 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 | 出産予定日 | 年 月 日 | 母子手帳の保護者氏名、予定日が分かる部分の写し |
| 3 <input type="checkbox"/> 傷病・障がい等 | 傷病 | <input type="checkbox"/> 入院（ 月 日～ 月 日） <input type="checkbox"/> 在宅治療（ <input type="checkbox"/> 常時臥床 <input type="checkbox"/> 通院等 ） | 診断書（養父市様式） ※療養期間が確認できるもの |
| | 障がい | | 障害者手帳等の写し |
| 4 <input type="checkbox"/> 介護・看護等 | 対象者 | | 診断書・身障手帳・認定済みの介護保険証の写し等 ※要介護1以下の場合には別途「常時介護を必要とする状態に関する判断基準」を提出してください。 |
| | 対象者の住所 | 同居・別居（住所） | |
| | 要する時間 | 1日平均 時間、月平均 日 | |
| 5 <input type="checkbox"/> 災害 | り災年月日： 年 月 日 | り災内容： | り災証明書 |
| 6 <input type="checkbox"/> 求職活動 | 求職活動時間 | 1日平均 時間、月平均 日 | 下記よりいずれか1点 ・直近の発行日又は直近の受付印の押印があるハローワーク受付票の写し ・面接通知、不採用通知等、直近の求職活動の状況がわかるものの写し |
| | <input type="checkbox"/> 生計中心者 <input type="checkbox"/> 生計中心者以外 | | |
| | 就労先が決まり次第、速やかに証明書を提出します。入園(所)後、90日以内に証明書を提出できない場合は、退園(所)となっても異議はありません。 氏名 | | |
| 7 <input type="checkbox"/> 就学（職業訓練含む） | 学校名 | | 在学証明書又は合格通知書、及びカリキュラムの写し |
| | 受講期間 | 年 月 日～ 月 日 | |
| | 平均授業時間 | 1日平均 時間、月平均 日 | |
| 8 <input type="checkbox"/> DV、虐待等 | ※子育て応援課にご連絡ください。 | | |
| 9 <input type="checkbox"/> 育児休業開始に伴う継続入所 新規入園及び1号認定からの認定変更は対象外 | 育児休業対象児氏名： | （ 年 月 日生） | 下記よりいずれか1点 ・就労証明書（育児休業を取得できる方） <u>育児休業取得期間の記載があるもの</u> ・みなし育児休業申出書（自営業等により育児休業を取得できない方） |
| | 育児休業期間 | 年 月 日から 年 月 日まで | |
| 10 <input type="checkbox"/> その他 | ※子育て応援課までご連絡ください。 | | 状況を証明する書類又は民生委員児童委員の証明 |
| | 要する日 | 1日平均 時間、月平均 日 | |
| 10について証明します。 年 月 日 証明者（民生委員児童委員） _____ ㊟ | | | |