

## 申立書(誓約書)

児童氏名		生年月日	平成・令和	年	月	日
児童氏名		生年月日	平成・令和	年	月	日
児童氏名		生年月日	平成・令和	年	月	日

1 就労認定事由を満たす就労証明書が提出できない場合	ア. 就労先は内定しているが、就労実績がないために証明書の交付が受けられない。 [ 内定先 所在地 ] イ. 求職活動中のため、ハローワーク登録証等のコピーを提出します。
-------------------------------	---

↑ 後日、就労証明書を提出してください。

2 出産の場合	出産(予定)年月日 令和 年 月 日	出産後の就労予定 無・有 (令和 年 月 日から)	産休・育休取得予定の方 令和 年 月 日から令和 年 月 日まで
------------	-----------------------	------------------------------	-------------------------------------

↑ 母子手帳の表紙及び出産予定日の記載のあるページのコピーを、一緒に提出してください。

3 病気・けがの場合	傷病名 _____	入院先 通院先	病院名 所在地	加療状況 ア. 入院 イ. 通院 [平均通院日数( )日/月] ウ. 自宅療養	入院・通院 自宅療養 期間	年 月 日 から 年 月 日 まで (見込み)
---------------	--------------	------------	------------	--	---------------------	-------------------------------

↑ 診断書等を一緒に提出してください。診断書は医療機関備え付けのもので結構です。

4 障がいの場合	身体障害者手帳等をお持ちの方 療育手帳をお持ちの方	障害名( )・( )級 判定( A・B )
-------------	------------------------------	--------------------------

↑ 身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳のコピーを一緒に提出してください。

5 介護・看護の場合	介護・看護が必要な方について	氏名	児童との続柄				
		住所	同居・別居( )				
		病名又は症状等					
		加療状況	ア. 入院 イ. 通院 ウ. 自宅療養	入院・通院 自宅療養 期間	年 月 日から 年 月 日まで (見込み)	入院先 通院先	病院名 所在地
		身体障害者手帳等をお持ちの方	障害名( )・( )級				
		療育手帳をお持ちの方	判定( A・B )	要介護認定を受けている方	要介護度( )		
		介護・看護を要する理由 (特に別居の場合は保護者が介護等をする必要性を具体的に記入)					
		介護・看護の内容					
介護・看護開始日	年 月 日	介護・看護の日数	平均 日/月	介護・看護の時間	平均 時間/日		

↑ 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、ケアプラン、診断書等のコピーを一緒に提出してください。

6 就学の場合	学校名 _____	所在地 _____	通学時間( )分 進学日 週( )日[月・火・水・木・金・土・日] 受講時間 平均 時 分～ 時 分 休み時間( )分 卒業予定 令和 年 月 日 卒業後の就労予定 無・有
------------	--------------	--------------	--

↑ 在学証明書又は学生証のコピーを一緒に提出してください。

令和 年 月 日

上記のとおり、申し立て(誓約)します。  
 (宛先) 西之表市長  
 西之表市福祉事務所長

住所 \_\_\_\_\_ 児童との続柄 \_\_\_\_\_  
 氏名 \_\_\_\_\_ (父・母・祖父・祖母)  
 記名押印をお願いします。