

(様式4)

出産・疾病・障害
看護・介護・学生等

美浜町長 様

申 告 書

園名	保育園		
ふりがな			
児童名			
年齢 4月1日現在	歳	歳	歳

☐ 父親 ☐ 母親 ☐ 祖父 ☐ 祖母	住 所	
	氏 名	
(事由) 出産・疾病・障害・看護・介護・学生・その他()		
(保育を必要とする状況)		
(添 付 書 類)		
☐ 母子手帳等 ☐ 医師の診断書 ☐ 障害手帳等		
☐ 介護保険証等(介護の状態が分かるもの)		
☐ 在学証明書・学生証 ☐ その他()		

上記のとおり、児童を保育できないので証明書類を添えて申告します。
なお、事実と相違がありましたら、申し込みを却下されても入園を解除されても
異議がないことを誓約します。
また、上記の内容に変更が生じた時は、遅滞なく報告します。

令和 年 月 日

保護者 氏名

印