※保護者記入

（施設名） ※新規申込・在園（いずれかに〇）	児童氏名		
	児童との続柄	父・母・祖父・祖母・（　　）	

保育を必要とする事由証明書（農業、疾病・障害、介護など）

農業の方[**この証明に加え、農家基本台帳と農地基本台帳の写し、農作業の年次計画が分かる書類（任意様式）を提出してください。**]

従事者等氏名		児童との続柄　父・母・祖父・祖母・（　　）		
農業	耕作面積	田　　アール　　畑　　アール　　果樹園　　アール		
	主な作物			
仕事内容				
1日の従事時間		平日　　時　　分～　　時　　分　　日中　　時間　　分		
土曜日の従事状況			1月の従事日数	平均　　日
農家基本台帳の従事世帯員登載について		有　・　無　※備考		

疾病・障害、介護などの方

疾病・障害、介護の方は記入の上、診断書を添付してください。障害者手帳等をお持ちの方は、手帳の写しも添付してください。

疾病・障害、病人等の介護（病人等氏名・病名等・発病年月日は必ず記入してください。入院、通院、介護共通事項）	病人等氏名	児童との続柄　父・母・祖父・祖母・（　　）		
	病名等		発病年月日	年　月　日
	入院期間	年　月　日～　年　月　日　退院見込　年　月頃		
	通院状況	週　回	治癒の見込	年　月頃
	介護 従事者氏名	児童との続柄　父・母・祖父・祖母・（　　）		
	介護等又は付き添い場所	自宅・医療機関名住所等（　　）		
	日数及び時間	週　回　時頃～　時頃		

証明欄	備考欄
令和　年　月　日	

※別途、診断書を提出する場合は、上記の証明欄への記入は不要です。

日進市役所健康こども部保育課
電　話（０５６１）７３－１０９５
ＦＡＸ（０５６１）７２－４６０３