

申 告 書

平成 年 月 日

住 所 下郷町大字

氏 名

(印)

電 話 () -

(注) 父母がいない場合、現に児童を保護している方が記入してください。

保育の現況 (現在の状態を具体的に書いてください。)			
母 の 状 況	予 定 含 め て い る	勤務(予定)先 住 所 電 話 就職(予定)年月日	常勤 ・ 非常勤 (パート・その他) 勤務時間 時から 時まで 月就労日数 日稼働
	て い る	業 種 場 所 電 話	働いている内容 勤務時間 時から 時まで
	て い る	仕事の内容 仕事の受先 (電 話)	働く時間 (1日) 時間 働く日数 (1月) 日
	そ の 他	疾病(病名) ・入院 ・臥床 ・その他 看 護 ・病院 ・施設等 ・自宅 出 産 出産(予定)日 平成 年 月 日 身体障がい 障がい名 母がいない ・死亡 ・離婚 ・その他 ()	
	い る	勤務先 住 所 電 話	
父 の 状 況	て い る	業 種 場 所 電 話	
	そ の 他	病気・身体障がいなど 父がいない	

その他の家庭状況 (父・母・入所希望の児童を除いた全員を記入)

氏名	続柄	性別	生年月日	勤務先・学校名	勤務先 TEL