

(あて先) 山県市長 様

記入例

保育園名	〇〇保育園
園児名	山県 一郎

現在通っている施設名・園児名を記入ください。

家庭状況証明書(就労以外)

父親・母親・祖父・祖母・その他() (いずれかを○で囲んでください。) 氏名 山県 花子

◎働いていない場合

該当する項目にチェックしてください。

E 出産(予定日も含む) 令和〇年 〇月 〇日

※母子手帳(表紙及び出産予定日がわかるページ)の写しを添付

F 障害等 (身体障害者・療育・精神障害者保健福祉)手帳 _____ 級
(特別児童扶養手当・国民年金の障害基礎年金)

対象者氏名 _____ 続柄 _____

G 病気 入院 年 月 日より見込み _____ 箇月

通院 年 月 日より見込み _____ 箇月

病名 _____ 病院 _____

H 看護 入院 在宅 その他

付添時間 週 _____ 回 1日 _____ 時間 付添場所 _____

対象者氏名 _____ 児童との続柄 _____

I その他 (求職活動・在学中・災害復旧活動)

※ハローワークの証明書、在学証明書又は災害の内容がわかる証明書を添付してください。

手帳等の写し貼付のりしろ

※病気・看護の場合は医師の証明を受けてください。

診断書

患者氏名 _____ 生年月日 年 月 日

住 所 _____

病 名 _____

加療見込期間 _____ 年 月 日 ~ _____ 年 月 日

加療の方法 ・投薬のみ ・通院 ・往診 ・入院 ・その他

疾病の程度 ・絶対安静 ・常時看護人必要 ・乳幼児保育不可能

・乳幼児保育可能 その他 ()

上記のとおり診断します。

年 月 日

医療機関の名称

住所

医師氏名

印