

現 況 届

届出に係る児童	氏名				障害者手帳等の有無	有 ・ 無
					認定番号	
	生年月日	年 月 日	当初年齢			
	事業所					
申請保護者	氏名				連絡先	
	住所					
保育の利用を必要とする事由	続柄	必要とする理由				備考
		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待・DV <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他（ ）				
		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待・DV <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> その他（ ）				
今年1月1日の住所		小野町内 ・ 小野町以外（ ）				
区分	氏名	続柄	生年月日	障害者手帳等の有無	備考	
		勤務先 ・ 学校名等				
児童の世帯員			年 月 日	有 ・ 無		
			年 月 日	有 ・ 無		
			年 月 日	有 ・ 無		
			年 月 日	有 ・ 無		
			年 月 日	有 ・ 無		
			年 月 日	有 ・ 無		
			年 月 日	有 ・ 無		
			年 月 日	有 ・ 無		
生活保護等適用の有無		有 ・ 無	備考			
ひとり親家庭		該当・非該当	理由等			
上記のとおり現況を届出します。 <p style="text-align: right;">（日付） 年 月 日 （保護者氏名）</p>						