

※保護者等が「就労」以外の理由で申込をする場合に提出する書類

利用理由申立書（令和 8 年度用）

（記入にあたっては、裏面の「記入上の注意」をご覧ください。）

氏 名			
住 所			
児童氏名（学年）	小学校	児童との関係	
(年) (年) (年) ※令和 8 年 4 月 1 日時点の学年	小学校	父・母・祖父・祖母 その他（ ）	
放課後児童クラブ利用開始希望日	令和 8 年	月	1 日・ 1 6 日

※1日か16日を○で囲んでください。

※利用申込書で選択した『保育できない理由』に該当する項目の内容を記入してください。

保育できない理由	内 容		
就 学	学校名		
	日程等	日／週	時間／日
出 産	予定日	令和 年	月 日
障がい等	(身体1級・2級・その他)、(療育A・その他)、(精神1級・その他) (要介護3・4・5・その他・要支援) (○で囲んでください)		
1 か月以上の 病気療養	常時病床・通院 (○で囲んでください)		
	通院の場合の通院日数	日／週	
1 か月以上の 自宅での 介護、看護	続柄	祖父・祖母・その他（ ）	
	状態	障がい等・常時病床・その他 (○で囲んでください)	
	障がい等の場合の区分 (身体1級・2級・その他)、(療育A・その他)、(精神1級・その他) (要介護3・4・5・その他・要支援) (○で囲んでください)		
1 か月以上の 施設付添い 介護、看護	続柄	祖父・祖母・その他（ ）	
	入院・入所施設名		
	付添い時間	日／週	時間／日
求職（最大2か月）	求職活動時間	日／週	時間／日
1 か月以上の不在	入院・施設入所・拘禁・その他（ ）		
	施設名または居所		

上記のとおり保育できない理由について申し立てます。

令和 年 月 日

御殿場市長 様

申請者（保護者）氏名 _____

記入上の注意

この申立書は、放課後児童クラブの利用申込に当たり必要な書類ですので、記入漏れなどがないようにお願いします。

保育できない理由		内 容	
就 学	学校名		
	日程等	日／週	時間／日
出 産	予定日	令和 年 月 日	
障がい等	(身体1級・2級・その他)、(療育A・その他)、(精神1級・その他)(要介護3・4・5・その他・要支援) (○で囲んでください)		
1 か月以上の 病気療養	常時病床・通院 (○で囲んでください)		
	通院の場合の通院日数	日／週	
1 か月以上の 自宅での 介護、看護	続柄	祖父・祖母・その他 ()	
	状態	障がい等・常時病床・その他 (○で囲んでください)	
	障がい等の場合の区分 (身体1級・2級・その他)、(療育A・その他)、(精神1級・その他)(要介護3・4・5・その他・要支援) (○で囲んでください)		
1 か月以上の 施設付添い 介護、看護	続柄	祖父・祖母・その他 ()	
	入院・入所施設名		
	付添い時間	日／週	時間／日
求職 (最大2 か月)	求職活動時間	日／週	時間／日
1 か月以上の不在	入院・施設入所・拘禁・その他 ()		
	施設名または居所		

その他不明な点は下記までお問い合わせください。

御殿場市役所 子育て支援課
〒412-8601 御殿場市萩原 483
電話 0550-82-4124(直通)
FAX 0550-82-4325