

# 利用事由証明書

※申込日から、おおむね3ヶ月前までに発行されたものを提出してください。

## 保護者記入欄

利用施設	小学校(学園)放課後こどもクラブ		
利用児童氏名	利用児童氏名(ふりがな)	生年月日	
		年	月 日
利用児童氏名	利用児童氏名(ふりがな)	生年月日	
		年	月 日
利用児童氏名	利用児童氏名(ふりがな)	生年月日	
		年	月 日

保育を必要とする事由に合わせて、(1)～(4)のあてはまる欄に証明を受けてください。

## (1) 疾病・障害によりお子様の保育が困難などの医師の証明

受診者(保護者)氏名			児童との続柄	
傷病名・障害名				
医師の所見	※下記のいずれかひとつにチェック・記入ください。状態が変わる場合はその都度新たな証明書を作成してください。			
	<input type="checkbox"/>	上記疾患のため 年 月 日から 年 月 日まで入院を要す。		
	<input type="checkbox"/>	上記疾患のため 年 月 日から 年 月 日まで安静加療を要す。		
	<input type="checkbox"/>	上記疾患のため日常生活に、常時介護が必要な状態である。 <input type="checkbox"/> 上記疾患のため日常生活での動作及び行動が著しく困難な状態である。		
	<input type="checkbox"/>	上記疾患のため日常生活に支障があり、ひと月に 日程度の通院加療が必要である。 <input type="checkbox"/> 日常生活に支障なし。		
所在地			年 月 日、上記のとおり相違ないことを証明します。	
医療機関名称				印
医師名				

## (2) 同居または別居親族の介護・看護によりお子様の保育が困難などの医師の証明

介護・看護をする者(保護者)の氏名			児童との続柄	
受診者(介護をうける者)	氏名		児童との続柄	
	住所			
傷病名・障害名				
要介護度				
入院期間	年 月 日 から 年 月 日	通院回数	月 回	
医師の所見	※受診者(介護をうける者)の状態、下記のいずれかひとつにチェック・記入ください。 ※状態が変わる場合はその都度新たな証明書を作成してください。			
	<input type="checkbox"/>	絶対安静の状態、常時介護・看護が必要である。 <input type="checkbox"/> 日常生活での動作および行動が著しく困難な状態であり、常時介護・看護が必要である。		
	<input type="checkbox"/>	日常の動作および行動に支障があり、見守りが必要な状態である。 <input type="checkbox"/> 日常生活に支障なし。		
所在地			年 月 日、上記のとおり相違ないことを証明します。	
医療機関名称				印
医師名				

## (3) 就学による在学証明

学校に在籍する者の氏名			児童との続柄	
学校等名称			学校等電話番号	
学校等所在地			学業内容・コース名	
就学年月日	年 月 日	就学曜日	月・火・水・木・金・土・日	
終了年月日	年 月 日(予定)	就学時間	: ~ : or シフト表添付	
所在地			年 月 日、上記のとおり相違ないことを証明します。	
学校等名称				印
代表者名				

## (4) 就労予定者の誓約と求職状況(就労誓約書)

あて先 豊中市長	年 月 日(退職した場合は退職日を記入してください)
保護者住所	
保護者名	
私は、児童が放課後こどもクラブに入会した当該学期の末日までに、もしくは退職等による入会要件消滅後の学期末までに就労条件を満たす労働に就き、就労証明書を提出することを誓約いたします。なお、市の指定する期日までに就労要件を満たしていることが確認できない場合は、退会となることに異議を申し立ていたしません。	
求職の状況	求職のための目下の主な活動を、下記のいずれかひとつにチェックしてください。
	<input type="checkbox"/> ハローワーク等、専門機関を利用した求職活動を行っている。
	<input type="checkbox"/> インターネット等で、自主的な情報収集を行っている。
	<input type="checkbox"/> 入所が決定したら、本格的に求職する。