**様式**

**同居家族等が保育できない理由書**

**入所申込者（保護者）氏名**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 保護者・祖父母  の氏名 | 児童との続柄 | 仕事上の理由 | 身体上（病気・介護・その他）  の理由 |
|  |  | 理由  職場・自宅勤務の別　　職場・自宅  職業（就労内容）  勤務日数（1か月当たり）　　日程度  給料・賃金等の有無　　　有・無  勤務時間　　時　　分～  　　　　　　時　　分 | 理由  入院期間（予定）　　　～  通院日数（1か月当たり）　　　日程度  介護従事日数（1か月当たり） 日程度  介護従事時間（1日当たり）　　時間程度  産休期間　　　　　～  その他 |
|  |  | 理由  職場・自宅勤務の別　　職場・自宅  職業（就労内容）  勤務日数（1か月当たり）　　日程度  給料・賃金等の有無　　　有・無  勤務時間　　時　　分～  　　　　　　時　　分 | 理由  入院期間（予定）　　　～  通院日数（1か月当たり）　　　日程度  介護従事日数（1か月当たり）　 日程度  介護従事時間（1か日当たり）　　時間程度  産休期間　　　　～  その他 |
|  |  | 理由  職場・自宅勤務の別　　職場・自宅  職業（就労内容）  勤務日数（1か月当たり）　　日程度  給料・賃金等の有無　　　有・無  勤務時間　　時　　分～  　　　　　　時　　分 | 理由  入院期間（予定）　　～  通院日数（1か月当たり）　　　　日程度  介護従事日数（1か月当たり）　日程度  介護従事時間（1日当たり）　　　時間程度  産休期間　　　　～  その他 |
|  |  | 理由  職場・自宅勤務の別　　職場・自宅  職業（就労内容）  勤務日数（1か月当たり）　　日程度  給料・賃金等の有無　　　有・無  勤務時間　　時　　分～  　　　　　　時　　分 | 理由  入院期間（予定）　　～  通院日数（1か月当たり）　　　日程度  介護従事日数（1か月当たり） 日程度  介護従事時間（1日当たり）　　　時間程度  産休期間　　　　～  その他 |