出産申立書

〈申立者〉　　令和　　年　　月　　日

住　所		
フリガナ 氏　名		対象児との続柄　（　　）

〈申立内容〉

分娩予定日	令和　　年　　月　　日　**※ご注意ください※**
通院日数	週　・　月 あたり　　日　　曜日：月・火・水・木・金・土・日
入院期間	令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日　予定
通 院 先	名　　称： 所 在 地： 電話番号：
添付書類	□親子手帳の写し（保護者の氏名と出産予定日が記載されている箇所） □診断書
育休予定	**（母）育児休業取得予定**　□有（期間：　　）□無 **（父）育児休業取得予定**　□有（期間：　　）□無

※内容が訂正されている場合、**修正液等により修正がされたものは無効です。**

※記入漏れ等不備がある場合は、再提出をお願いすることがあります。また、内容によっては確認や追加資料の提出を求める場合があります。

※記入漏れがある場合は入園選考上不利益になる場合があります。

※入園児１人につき１枚提出して下さい。証明書が足りない場合はコピーしてお使いください。２人以上入園の場合は、原本を１部で残りはコピーして人数分提出してください。

※ご注意ください※
本来、出産月の後2か月までが教育・保育給付認定の有効期限ですので、出産月によっては有効期限が変更となる場合があります。

〈対象児名〉

フリガナ 氏　名		生年月日	令和　　年　　月　　日
入園中又は第１希望の施設名			