記入例

現況届出書

「就学・職業訓練」「疾病」「障害」「介護・看護」の事由がない方は提出不要です。

保護者記入欄

フリガナ 保護者氏名		児童との続柄	
フリガナ 児童名		フリガナ 児童名	
児童生年月日	令和　年　月　日	児童生年月日	令和　年　月　日

①求職活動

保護者記入欄	求職活動の状況	☐ 勤務先が決まっている ☐ 採用面接を受けた（会社名　／時期　年　月　日） ☐ ハローワークを利用して求職活動をしている（※1） ☐ 下記項目で求職活動をしている （ 求人情報誌 ・ インターネット ・ 新聞、広告等 ・ その他職業紹介機関 ） ☐ 入所後、探す予定である
	私は、現在、上記のとおり求職活動中です。つきましては、保育所、幼稚園等を利用開始後（退職後）2か月以内に就学し、就学証明書を提出します。なお、期限内に就学証明書の提出ができない場	

赤枠の「保護者記入欄」はご自身で記入してください。

裏面青枠の「医療機関記入欄」は医療機関に記入を依頼してください。

（※

②

事業所記入欄	訓練等	職業訓練 ・ 指導員訓練 ・ 認定職業訓練 ・ その他（　）
	学校・訓練校名等名称	
	学校・訓練校等所在地	
	就学・受講（予定）期間	年　月　日 ～　年　月　日
	主な教育・受講科目	
	就学・受講時間	平日　時　分 ～　時　分　週平均　日 土曜　時　分 ～　時　分　1日平均　時間　分 ※変則的な場合［　］（うち休憩　時間　分）
	通常の就学・受講日	日 ・ 月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土 ・ 不定期（　）
	上記のとおり　☐ 就学・受講　☐ 就学予定・受講予定　であることを証明します。 令和　年　月　日　所在地 名称・代表者　㊞ 電話 記入担当者（　）	

保護者記入欄	手段	徒歩 ・ 車両 ・ 公共交通機関	所要時間	自宅から　時間　分	☐ 自宅 ※通学しない場合✓

③疾病　※医療機関に記入を依頼してください。本人が記入しないでください。

医療機関記入欄	氏　名	
	病　名	
	受診状況	通院（ 月 ・ 週　　日程度）　その他（　　） 入院（期間:　　年　　月　　日 ～　　年　　月　　日 ）
	病　状	
	療養状況及び児童を保育するうえでの困難さに関する意見	□入院または常時病臥　□重度の疾病等で常に安静を必要とする　□左記以外で安静を必要とする 児童を保育するうえで困難な部分をこちらに記入してください。
	治療見込み期間	年　　月　　日 ～　　年　　月　　日
	令和　　年　　月　　日　　医療機関名 住　　所 医　師　名　　㊞	

④障害　※手帳の写しを添付してください。

保護者記入欄	手帳の種別	□身体障害者手帳（　　級）　□療育手帳（ A・B1・B2 ） □精神障害者保健福祉手帳（　　級）
	保育が困難な理由	

⑤介護・看護（※2）

介護・看護者記入欄	介護・看護を受ける方		年齢	歳
	続　柄	児童の[父 ・ 母 ・ 父方（祖母・祖父）・ 母方（祖父・祖母）・ その他（　　）]		
	介護・看護を受ける方の住所	／　同居		
	介護・看護を必要とする理由	□身体障害者手帳（　　級）　□療育手帳（ A・B1・B2 ） □精神障害者保健福祉手帳（　　級） □その他（病名　　）		
	要介護認定	□要介護（　　）　□要支援（　　）　介護サービス利用： 無 ・有		
	介護・看護状況	□通院（通所）（ 月 ・ 週　　日程度）　□在宅 □入院（期間:　　年　　月　　日 ～　　年　　月　　日 ） ＜介護を行っている日数＞ 1週間あたり　　日 ＜介護を行っている時間＞ 1日あたり　　時間（　　時　　分～　　時　　分）		
	介護・看護内容	□歩行　□排泄　□食事　□入浴　□着脱衣　□通院（通所） □その他（具体的な介護・看護内容を記入してください。）		

1日の介護・看護のスケジュール	7時	8時	9時	10時	11時	12時	13時	14時	15時	16時	17時	18時	19時

（※2）添付書類として、被介護・被看護者の「障害者手帳の写し」・「介護保険被保険者証の写し」・「診断書の写し」・現況届出書の「③疾病」欄が記載されたもの、のいずれかが必要です。添付書類がない場合、介護・看護での利用調整や認定変更はできません。