

托儿利用申请书

填写日期 ●●●●年●月●日

填写范例

·请从“需要利用托儿服务的理由”一栏中选择相符的项目，填写必要事项，同时提交必要材料。

(通过第三方得到证明的其他材料与填写内容相左时，优先采用该材料)

·相符的项目不止一个时，需要填写全部项目。

(例如：在职期间怀孕时，“在职”和“怀孕、分娩”都要填写)

填写内容被认为明显违背常识时，申请内容可能不被认可，敬请谅解。

家长姓名	京都 太郎
儿童姓名	京都 优子
第一志愿或正在利用的托儿设施和事业所	○○托儿园

需要利用托儿服务的理由	项目	请在其中之一上画○。		必要材料等	
		父亲 () 的情况	母亲 () 的情况		
在职	工作方式	<input checked="" type="checkbox"/> 正式工 <input type="checkbox"/> 非正式工 <input type="checkbox"/> 计日工 <input type="checkbox"/> 临时工 <input type="checkbox"/> 合同工 <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> 副业 <input type="checkbox"/> 农业 <input type="checkbox"/> 个体经营 <input type="checkbox"/> 专职人员	<input type="checkbox"/> 正式工 <input type="checkbox"/> 非正式工 <input type="checkbox"/> 计日工 <input checked="" type="checkbox"/> 临时工 <input type="checkbox"/> 合同工 <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> 副业 <input type="checkbox"/> 农业 <input type="checkbox"/> 个体经营 <input type="checkbox"/> 专职人员	工作证明 (工作单位不止一个时，请提交所有工作单位的工作证明) ※自营业主可能需要提交开业申请书、营业许可证、确定申告书复印件等能够客观证明业务内容的材料。 日程申报书 ※仅限工作时间不规律的人，且在职证明书的编号6“主要工作时间段·轮班时间段”栏为空栏的情况下，请填写此申报书。 ※从自家直接前往工作场所的时间。客观地进行判断，认为通勤时间可以比所申报的时间短时，有时会不认可其申请内容。工作地点未确定时，请填写京都市内的主要事业所。	
	与雇主的关系	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女或孙辈 <input type="checkbox"/> 亲戚 <input checked="" type="checkbox"/> 员工	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 亲戚 <input checked="" type="checkbox"/> 员工		
	工作地点	<input type="checkbox"/> 自家 <input checked="" type="checkbox"/> 住所外 (市 区)	<input type="checkbox"/> 自家 <input type="checkbox"/> 住所外 ()		
	工作单位(预定)名称	○○株式会社			
	工作内容	营业 销售			
	工作时间	平日	8:30~ 17:30		~ 0
		周六	: ~ :		:
		休息时间	60 分钟		
	工作时间不规律	<input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否			由于工作时间不规律或轮班制等，工作时间不固定时，请附上日程申报书。 仅限工作时间不规律的人，且在职证明书的编号6“主要工作时间段·轮班时间段”栏为空栏的情况下，请填写并附上日程申报书。
	享受育儿护理短时间制度	是/否 <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否			
		享受短时间后的工作时间	: ~ :		9:30~ 16:30
		期限	截至 年 月		截至 ●年10月
工资	月平均	21万 日元	13万5千 日元		
	金额	<input checked="" type="checkbox"/> 月薪 <input type="checkbox"/> 日薪 <input type="checkbox"/> 时薪 其他 () 21万日元	<input type="checkbox"/> 月薪 <input type="checkbox"/> 日薪 <input checked="" type="checkbox"/> 时薪 其他 ()		
工作天数	月平均	22 天	20 天		
通勤路线	主要交通工具	<input type="checkbox"/> 汽车 <input checked="" type="checkbox"/> 电车 <input type="checkbox"/> 巴士 <input type="checkbox"/> 自行车 <input type="checkbox"/> 步行 <input type="checkbox"/> 其他 ()	<input type="checkbox"/> 汽车 <input type="checkbox"/> 电车 <input type="checkbox"/> 巴士 <input type="checkbox"/> 步行 <input checked="" type="checkbox"/> 其他(轻便)		
	离家最近的车站、巴士站	二条城前站	乌丸御		
	离工作单位最近的车站、巴士站	四条站	今出		
通勤时间※		0 小时 30 分钟	0 小时 15 分钟		
(父母的) 疾病、残障	伤疾病名称或残障名称	恶性肿瘤		家长的诊断书、护理保险被保险者证(能够确认本人栏、需要护理状态分类的部分)的复印件 ※1不必附上身体残疾人手册、精神残疾人保健福利手册、疗育手册，但是 在家疗养时，请填写日程申报书。 ※2日程申报书	
	手册等	有/无 <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 无	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无		
	手册内容	<input type="checkbox"/> 身体残疾人手册 () 级※1 <input type="checkbox"/> 精神残疾人保健福利手册 () 级※1 <input type="checkbox"/> 领取残障基础年金 <input type="checkbox"/> 疗育手册 () <input type="checkbox"/> 领取特别儿童抚养补贴 <input type="checkbox"/> 其他 ()	<input type="checkbox"/> 身体残疾人手册 () 级※1 <input type="checkbox"/> 精神残疾人保健福利手册 () 级※1 <input type="checkbox"/> 领取残障基础年金 <input type="checkbox"/> 疗育手册 () <input type="checkbox"/> 领取特别儿童抚养补贴 <input type="checkbox"/> 其他 ()		
	情况	<input type="checkbox"/> 住院 <input checked="" type="checkbox"/> 看门诊 <input type="checkbox"/> 在家疗养			
	上述情况的持续期间	开始	●●●●年●月●日		年 月 日
		结束	年 月 日		年 月 日
	看门诊次数(平均)	<input type="checkbox"/> 每月 <input checked="" type="checkbox"/> 每周 3 次 <input type="checkbox"/> 每月 <input type="checkbox"/> 每周 次			
生活限制	有/无	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无※2			
	生活限制内容(具体填写)	<input checked="" type="checkbox"/> 工作 <input type="checkbox"/> 家务 <input type="checkbox"/> 育儿 <input type="checkbox"/> 其他 () 动作幅度不能过大。			

需要利用托儿服务的理由	项目	请在其中之一上画○。		必要材料等	
		父亲 () 的情况	母亲 () 的情况		
亲属的护理、看护 (对残疾儿童、残疾人、需要护理者的护理、看护)	接受护理、看护的人的姓名	京都 丰		接受护理、看护的人的诊断书、护理保险被保险者证(能够确认本人栏、需要护理状态分类的部分)的复印件 ※不必附上身体残疾人手册、精神残疾人保健福利手册,但是京都市无法确认内容时,可以要求提交。	
	被护理者 出生日期	●●●●年●月●日			
	与儿童的亲属关系	曾祖母			
	是否同居	<input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否			
	被护理者的地址 ※仅限于分府	宇治市○○町456			
	疾病名称、 残障名称※	需要护理3			
	情况	<input type="checkbox"/> 在家护理 <input type="checkbox"/> 陪伴看门诊 <input type="checkbox"/> 陪伴住院 <input type="checkbox"/> 利用短期入所 <input type="checkbox"/> 利用设施利用(周 天) <input type="checkbox"/> 其他()			
灾后重建	灾害名称	<input checked="" type="checkbox"/> 火灾 <input type="checkbox"/> 水灾 <input type="checkbox"/> 地震 <input type="checkbox"/> 其他()		受灾证明书	
	重建期间	开始	●●●●年●月●日		
		结束	●●●●年●月●日		
求职中	求职活动情况	<input checked="" type="checkbox"/> 参加说明会、面试 <input checked="" type="checkbox"/> 在职业介绍所、派遣公司登录 <input type="checkbox"/> 其他()		求职活动申报书、证明活动内容材料(职业介绍卡(复印件)等)	
职业培训、上学	学校/培训学校名称	○○福利专科学校		在校证明书、在籍证明书	
	所在地	京都市中京区○○町××番地			
	职业培训/上学期间	开始	●●●●年●月●日		年 月 日
		结束	●●●●年●月●日		年 月 日
	上学(上课)天数	周	5 天		
		上课时间	8:30~ 16:30		
	政府补助	有无	<input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否		
		领取者 政府补助的名称内容	享受政府补助时,请具体填写发放补助的机构的名称和政府补助的名称和内容等。		
上学等路线	主要手段	<input type="checkbox"/> 汽车 <input checked="" type="checkbox"/> 电车 <input type="checkbox"/> 巴士 <input type="checkbox"/> 自行车 <input type="checkbox"/> 步行 <input type="checkbox"/> 其他()			
	离家最近的车站、巴士站	二条城前站			
上学时间※	除非已经利用以2岁以下儿童为对象的托儿设施和事业所,因毕业而申请过渡,否则不能重新申请在育儿假期间继续利用。		分钟		
怀孕、分娩	分娩日期、预产日期	●●●●年●月●日		母子健康手册复印件(封面和能够确认预产日期的部分)或分娩日期证明书	
	产后的预定 情况 育儿假产假期限	<input checked="" type="checkbox"/> 享受育儿假 <input type="checkbox"/> 复工 <input type="checkbox"/> 其他() 20 若是产后,请填写分娩日期。			
续期育儿期间利用继假 (复(如是在职)工后,请填写至)	育儿假对象儿童的出生日期	年 月 日		(记载)	
	育儿假 情况 育儿假期限	<input type="checkbox"/> 正在享受 <input type="checkbox"/> 预定享受 年 月 日至 年 月 日			
		能否延长、延长期限	<input type="checkbox"/> 不能 <input type="checkbox"/> 可以 年 月 日为止 <input type="checkbox"/> 不能 <input type="checkbox"/> 可以 年 月 日为止		

(2023.10)