

# 在園児の疾病やケガ等による保育利用一時停止申立書

令和 年 月 日

(宛先) 奈良市長

保護者 住 所 奈良市

氏 名

電話番号

— —

次のとおり、在園児の疾病やケガ等のため、保育利用一時停止を申し立てます。

教育・ 認定・ 保育給 付支給 子ども	氏名	生年月日	利用施設名	
		平成 令和	年 月 日	
		平成 令和	年 月 日	
		平成 令和	年 月 日	
		平成 令和	年 月 日	

希望一時停止期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで
入院期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日まで (予定)
通院期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日まで (予定)

※必要な確認書類：	登園ができないことを証明する医師の診断書
-----------	----------------------

## 保育利用一時停止に伴う同意事項について

【同意事項】以下の内容を読み、確認欄のすべてに☑を記入した上で署名してください。

- 1ヵ月以上連続して欠席する場合、本書の提出が必要となります。
- 保育利用の一時停止は、最長で6ヵ月間です。
- 利用一時停止期間を過ぎた翌月も1日も登園されない場合は、退園となる場合があります。
- 利用一時停止期間中の月の初日から末日まで登園できなかった場合の保育料は、減免申請により免除することができます(年度内最長2ヵ月)。詳しくはお問い合わせください。

保護者氏名

\_\_\_\_\_