

※現在の状況を具体的に記入してください。

父 方 祖 父 の 状 況	就 労	勤務地	上里町内・埼玉県内他市町村 (郡 市町村)				就労証明書	
			県外 (都道府県 郡 市町村)					
		通勤時間	時間 分 [交通手段 電車・バス・自家用車・その他]					
	内 職	* 働く時間 時間/日 (月～土 週 日)				内職証明書		
	自営業	自営業申立書に詳細記入(添付書類：確定申告書の写し等自営業を営んでいることがわかるもの)						
農業	農業申立書に詳細記入(添付書類：青色申告書の写し等農業を営んでいることがわかるもの)							
そ の 他		* 病 名 () * 通院 回/週				診断書や 手帳の写し		
		* 入 院 年 月 日から * 通院履歴等						
		* 身障者手帳 * 療育手帳 ① A B C						
		看護 介護	被看護・被介護者氏名				児童との関係	
			看護介護予定期間	年 月～	年 月		入院・入所	有 ・ 無

父 方 祖 母 の 状 況	就 労	勤務地	上里町内・埼玉県内他市町村 (郡 市町村)				就労証明書	
			県外 (都道府県 郡 市町村)					
		通勤時間	時間 分 [交通手段 電車・バス・自家用車・その他]					
	内職	* 働く時間 時間/日 (月～土 週 日)				内職証明書		
	自営業	自営業申立書に詳細記入(添付書類：確定申告書の写し等自営業を営んでいることがわかるもの)						
農業	農業申立書に詳細記入(添付書類：青色申告書の写し等農業を営んでいることがわかるもの)							
そ の 他		* 病 名 () * 通院 回/週				診断書や 手帳の写し		
		* 入 院 年 月 日から * 通院履歴等 ()						
		* 身障者手帳 * 療育手帳 ① A B C						
		看護 介護	被看護・被介護者氏名				児童との関係	
			看護介護予定期間	年 月～	年 月		入院・入所	有 ・ 無

※裏面もご記入ください。

※現在の状況を具体的に記入してください。

母 方 祖 父 の 状 況	就 労	勤務地	上里町内・埼玉県内他市町村 (郡 市町村)				就労証明書
			県外 (都道府県 郡 市町村)				
		通勤時間	時間 分 [交通手段 電車・バス・自家用車・その他]				
	内職	* 働く時間 時間/日 (月～土 週 日)				内職証明書	
	自営業	自営業申立書に詳細記入(添付書類：確定申告書の写し等自営業を営んでいることがわかるもの)					
農業	農業申立書に詳細記入(添付書類：青色申告書の写し等農業を営んでいることがわかるもの)						
母 方 祖 母 の 状 況	就 労	勤務地	上里町内・埼玉県内他市町村 (郡 市町村)				就労証明書
			県外 (都道府県 郡 市町村)				
		通勤時間	時間 分 [交通手段 電車・バス・自家用車・その他]				
		内職	* 働く時間 時間/日 (月～土 週 日)				内職証明書
		自営業	自営業申立書に詳細記入(添付書類：確定申告書の写し等自営業を営んでいることがわかるもの)				
農業	農業申立書に詳細記入(添付書類：青色申告書の写し等農業を営んでいることがわかるもの)						
母 方 祖 母 の 状 況	就 労	* 病 名 () * 通院 回/週					診断書や 手帳の写し
		* 入 院 年 月 日から * 通院履歴等 ()					
		* 身障者手帳 * 療育手帳 ① A B C					
		看護 介護	被看護・被介護者氏名	児童との関係			
		看護介護予定期間	年 月～ 年 月	入院・入所	有 ・ 無		

※裏面もご記入ください。