

子ども・子育て支援法施行規則第1条の5第3号
(保護者自身が疾病にかかり、若しくは負傷し、又は精神若しくは身体に障害を有していること。)

障害状況証明書

檀原市長 宛

(申請する保護者)
住所：
氏名：

次のとおり、保護者自身の障害等のため、子どもに対し、家庭において必要な保育をすることが困難であることを証明します。なお、この証明書の内容について保育給付の認定をするために必要があるときは、檀原市が官公署その他関係機関に照会することに同意します。

※保育を受けることができるのは、保護者自身の障害等のため、日中、家庭において子どもに対して必要な保育をすることが困難である場合に限ります。

- ・証明の内容に虚偽があった場合、保育施設の入所（内定）を取り消し、市が支給した保育費用の返還を求める場合があります。
- ・利用調整の上で入所を内定しますので、この証明書の添付により入所が確約されるものではありません。

〈子どもの情報〉

氏 名		生年月日	月	年	日
入所中の場合、 入所施設名					

〈保護者の情報〉

障害の 状況 ※スペースが不足する 場合は別紙提出可	☐ 身体障害者手帳	
	☐ 精神障害者保健福祉手帳	
	☐ 療育手帳	
	具体的な 事情	☐ 在宅 ☐ 通所（院）【 週 ・ 月 日程度】 日中、家庭において子どもに対して必要な保育をすることが困難である理由を、その時間帯及び事情が分かるように具体的に記入してください。

※一月当たり平均275時間（1日当たり11時間まで）、又は一月当たり平均200時間（1日当たり8時間まで）の区分に分けて保育必要量の認定をします。通所（院）のために保育が困難である場合、その通所（院）に要する時間が8：30～16：30の間にあるときは、短時間の認定を行います。