

該当事由チェックし⇒ 下記に詳しく記入して ください。		父の状況							母の状況						
		<input type="checkbox"/> ① 勤務先 変更	<input type="checkbox"/> ② 求職 中	<input type="checkbox"/> ③ 出産	<input type="checkbox"/> ④ 疾 病	<input type="checkbox"/> ④ 心 身 障 害	<input type="checkbox"/> ⑤ 介 護 看 護	<input type="checkbox"/> ⑥ 就 労	<input type="checkbox"/> ⑦ そ の 他	<input type="checkbox"/> ① 勤 務 先 変 更	<input type="checkbox"/> ② 求 職 中	<input type="checkbox"/> ③ 出 産	<input type="checkbox"/> ④ 疾 病	<input type="checkbox"/> ④ 心 身 障 害	<input type="checkbox"/> ⑤ 介 護 看 護
① 勤務先変更	勤務先名	<input type="checkbox"/> 内定 <input type="checkbox"/> 勤務							<input type="checkbox"/> 内定 <input type="checkbox"/> 勤務						
	勤務先住所														
	勤務先電話														
	仕事の内容														
	勤務形態	自営(中心者・協力者)・正社員・パート・アルバイト・非常勤・臨時職員・派遣職員・その他()							自営(中心者・協力者)・正社員・パート・アルバイト・非常勤・臨時職員・派遣職員・その他()						
	事業主との関係	本人・配偶者・親族・他人							本人・配偶者・親族・他人						
	就労・異動年月日	20 年 月 日							20 年 月 日						
	勤務時間	平日：時 分～時 分 土曜日：時 分～時 分							平日：時 分～時 分 土曜日：時 分～時 分						
	実働時間	平日：時間 分 土曜日：時間 分							平日：時間 分 土曜日：時間 分						
	勤務日数	週平均 日・月平均 日							週平均 日・月平均 日						
	定休日	月・火・水・木・金・土							月・火・水・木・金・土						
通勤時間	片道 時間 分 (主な交通手段:電車・自動車・バス・自転車・徒歩)							片道 時間 分 (主な交通手段:電車・自動車・バス・自転車・徒歩)							
② 求職中	前勤務先：								前勤務先：						
	退職年月日：	20 年 月 日							20 年 月 日						
③ 出産								出産・予定日：20 年 月 日							
④ 疾病	病名：								病名：						
	療養期間：	20 年 月 日から 約 ヶ月間							療養期間：20 年 月 日から 約 ヶ月間						
	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 自宅療養 (通院：月・週 回)								<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 自宅療養 (通院：月・週 回)						
④ 心身障害	障害名：								障害名：						
	身障手帳：	種 級							身障手帳：種 級						
	愛の手帳：	度							愛の手帳：度						
	精神保健福祉手帳：	級							精神保健福祉手帳：級						
⑤ 介護・看護	患者の氏名：								患者の氏名：						
	病名：								病名：						
	介護度：	<input type="checkbox"/> 要介護 / <input type="checkbox"/> 要支援 1・2・3・4・5							介護度： <input type="checkbox"/> 要介護 / <input type="checkbox"/> 要支援 1・2・3・4・5						
	介護日数：	週平均 日・月平均 日							介護日数：週平均 日・月平均 日						
	介護時間：	時 分から 時 分							介護時間：時 分から 時 分						
	介護先：	自宅・病院・その他()							介護先：自宅・病院・その他()						
⑥ 就学	通学先：								通学先：						
	通学先住所：								通学先住所：						
	在学期間：								在学期間：						
	受講日：	週 日間 / 時 分から 時 分							受講日：週 日間 / 時 分から 時 分						
⑦ その他(上記以外で育成に欠ける状況を記入)															