

令和6年度 子育てのための施設等利用給付認定申請の案内【大阪市】

令和6年4月から、幼稚園、認定こども園に就園を予定している1号認定こどもで、両親が共働き等の事由で保育の必要性のある場合は、預かり保育の利用料を無償化する「子育てのための施設等利用給付」の受給制度が利用できます。子育てのための施設等利用給付の受給を希望される場合は、給付認定が必要となりますので、この案内をよくお読みのうえ、就園を予定、もしくは在園している幼稚園、認定こども園等へ認定の申請をしてください。

1 対象者・給付内容（新2号認定）

新制度幼稚園、認定こども園に就園を予定、もしくは在園している3歳・4歳・5歳の1号認定こどもで、保育の必要性（こどもが家庭で保育を受けることができないとする事由）があり、預かり保育利用料の無償化を希望する保護者は新2号認定の手続きが必要となります。

【教育時間以外の預かり保育利用料について、1日あたり450円（1か月あたり11,300円）を上限に無償】

※案内の3ページの3（4）をお読みください。

対象者・給付内容（新3号認定）

幼稚園、認定こども園に就園を予定、もしくは在園している満3歳児（令和3年4月2日以降生まれで、3歳の誕生日を迎えたこども）の1号認定こどもで、保育の必要性（こどもが家庭で保育を受けることができないとする事由）があり、預かり保育利用料の無償化を希望する保護者は新3号認定の手続きが必要となります。

なお、新3号認定を受けられるこどもは、市町村民税非課税世帯※である場合に限られます。

【教育時間以外の預かり保育利用料について、1日あたり450円（1か月あたり16,300円）を上限に無償】

※案内の3ページの3（4）をお読みください。

※市町村民税非課税世帯とは、こどもと同一世帯の父母の市町村民税がいずれも非課税（市町村民税が全額免除となった場合、未婚のひとり親を寡婦・寡夫とみなした場合に非課税となる場合を含む。）である場合をいいます。

令和5年1月1日現在海外に居住していた場合は、市町村民税相当額の算定のため、その方の給与明細（令和4年1月1日～令和4年12月31日までの収入）の提出が必要となります。

注1） 上記に該当する場合であっても、父母の年収の合計が103万円未満で、同一世帯に、市町村民税が課税され年収300万円を超える祖父母等がいる場合は、市町村民税非課税世帯には該当しないものとします。

注2） 保護者が里親である場合及び保護者が生活保護法第6条に規定する被保護者である場合、市町村民税の課税状況にかかわらず、市町村民税非課税世帯として取り扱います。

2 無償化の対象に含まれる事業

幼稚園・認定こども園の預かり保育の開所時間・開所日数が少ない場合、次の施設の利用料も無償化の対象になります。(幼稚園・認定こども園等の預かり保育利用料を含め新2号：月額11,300円、新3号：月額16,300円が上限) 該当の有無につきましては、就園を予定、もしくは在園している幼稚園・認定こども園にご確認ください。

認可外保育施設

小学校就学前のこどもを保育する目的の施設で、認可を受けていない施設です。

一時預かり事業(幼稚園型以外)

保護者の労働や疾病等のため、小学校就学前のこどもを家庭で保育ができないときに、一時的にそのこどもを預かる施設です。

(一時預かりの利用は、冠婚葬祭やリフレッシュ等の場合でも可能ですが、「3(4)保育の必要性」に該当しない場合は、この給付の対象にはなりません。)

病児・病後児保育事業

小学校就学前のこどもが、病気又は病気の回復期で保育所等に通うことができず、かつ、保護者の労働等で家庭での保育もできない場合に、そのこどもを預かる施設です。

ファミリー・サポート・センター事業

「こどもを預かってほしい方」と「こどもを預かることができる方」がそれぞれ依頼会員、提供会員となり、お互いに信頼関係を築きながらこどもを預けたり、預かったりする地域で主体的に行う子育て援助活動です。

※ 上記事業のうち給付対象となるのは、当該事業について所要の手續がなされ、子ども・子育て支援法の規定に基づき市町村の確認を受けたものに限りです。

3 申請の受付期間及び申請手続きについて

(1) 申請の受付期間

子育てのための施設等利用給付を受給するためには、**事前に**認定を受ける必要があります。

在籍園を通じて大阪市へ認定の申請をしてください。申請書類は、次の受付期間内に必ず提出してください。

やむを得ない事由により受付期間内に大阪市へ提出することが困難な場合は、その理由がわかる書類を申請書と一緒に提出してください。

《令和6年4月1日から希望する場合》

受付期間：令和5年10月2日(月)～令和5年11月30日(木)

認定通知：令和6年3月下旬発送予定

《令和6年4月2日以降から希望する場合》

受付期間：利用開始希望月の前月の5日(閉庁日の場合は翌開庁日)まで

※認定は、原則過去に遡って行うことができません。申請をお急ぎの方はご注意ください。

(2) 認定の有効期間

認定には有効期間が定められています。認定の有効期間の終了日を過ぎますと、施設等利用給付を受けるこ

とができなくなります。認定の有効期間の終了日以降も引き続き受給を希望する場合は、指定の期日までに認定の有効期間を更新する手続きが必要になります。

(3) 申請に必要な書類

次の書類を提出してください。申請することも1人につき、各1部が必要となります。

書類の不足や内容に不備がないか、提出前によくご確認ください。

- 1 子育てのための施設等利用給付認定（新2・3号）申請書兼認定区分変更申請書
- 2 調査票・確認票（上記1 申請書の裏面）
- 3 保育が必要な理由を証明する書類 ⇒4ページの3（6）を参照
- 4 個人番号記載用紙
- 5 個人番号の確認にあたっての本人確認書類 ⇒6ページの4（3）を参照

※令和5年1月1日現在（令和6年9月以降に入園される方は、令和6年1月1日現在）大阪市外に在住していた場合、個人番号を活用し、課税情報を取得します。なお、課税情報を取得できない場合は、「最高階層区分」での判定となります。以前居住していた市町村の課税証明書を提出していただくことで、再判定することは可能です。

※同じ幼稚園にきょうだいで就園を予定されている場合も、就労証明書等は子ども1人につき、各1部ずつ原本を提出してください。

※上記4・5は、別途専用封筒に入れて園へ提出してください。

(4) 保育の必要性（子どもが家庭で保育を受けることができないとする事由）

保育の必要性が認められるのは、保護者のいずれもが次のいずれかの事由に該当し、家庭において子どもを保育することが困難な場合です。※育休中は対象外です。

- 1 1か月に48時間以上労働することを常態としている場合
- 2 妊娠中であるか又は出産後間がない場合
- 3 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がい^{（1）}を有している場合
- 4 親族（長期間入院等をしている親族を含む。）を常時介護又は看護している場合
- 5 震災、風水害、火災その他の災害の復旧に当たっている場合
- 6 求職活動（起業の準備を含む。）を継続的に行っている場合
- 7 就学している場合
- 8 その他、保育が必要な状態にあると大阪市長が認める場合

(5) 認定の有効期間

保育が必要な理由	認定の有効期間（保育施設等の利用可能期間）
就労 疾病・障がい 介護・看護 災害復旧	当該子どもの小学校就学まで
妊娠・出産	出産日から起算して8週間を経過した日の月末まで （子どもの小学校就学までの方が短い場合その期間） （原則として出産予定日の8週間前からとなります） ただし、 <u>多胎妊娠の場合は、14週間前</u> からとなります

求職活動	有効期間の開始日から起算して90日を経過する日の月末まで (こどもの小学校就学までの方が短い場合その期間)
就学	保護者の卒業予定日の月末まで (こどもの小学校就学までの方が短い場合その期間)
その他	大阪市長が必要と認める期間

(6) 保育が必要な理由を証明する書類(保護者全員分)

保育が必要な理由により、提出書類が異なります。

この他にも、必要に応じて証明書類等の提出をお願いすることがあります。

※保護者が2人いる場合、それぞれの保育事由に応じた書類が1種類ずつ必要になります。

保育が必要な理由		書類の名前	添付書類及び注意事項
就労 (内定を含む)	雇用されている方 (会社員・公務員・パート・派遣社員等)	就労証明書 (証明様式①)	【シフト等不規則な勤務の場合】 シフト表等、勤務状況が確認できる書類の提出を求める場合があります。 【派遣社員の場合】 派遣社員(派遣元)の証明が必要です。
	自営業の方 (自営専従者を含む)	就労証明書 (証明様式①)	開所届出書又は営業許可書の写し (どちらも提出できない場合は確定申告書等、事業による収入を確認できるもの(写)) 【自営専従者の場合】 青色事業専従者給与に関する届出書 【自営業開始予定の場合】 店舗予定地の賃貸契約書(写)や開業にかかる経費の支出明細等、自営業を開始することが確認できるもの
妊娠・出産(産前産後8週)			母子健康手帳の父母氏名・出産予定日が確認できるページ(写)
疾病			申請書の所定の欄に医師の証明が必要です。(診断書料は保護者負担)
障がい		疾病・障がい状況申告書 (証明様式②)	身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳の等級が確認できるページ(写)
介護・看護	介護・看護の対象となる方		【介護の場合】 障がい者手帳や介護保険被保険者証(写) 【通学等付き添いの場合】 在学・通所証明書等、利用状況が確認できるもの
	介護・看護を行う方	介護・看護申告書(証明様式②)	
災害復旧			罹災証明
就学		就労等証明書・求職活動状況申告書(証明様式③A欄)	対象となるのは、学校教育法第1号に規定する学校、同法124条に規定する専修学校及び同法134条第1項に規定する各種学校並びに職業訓練校等です。
求職活動		就労等証明書・求職活動状況申告書(証明様式③B欄)	雇用保険受給資格者(写)や紹介状の写し等、求職活動の状況が確認できるもの。

申込みの前に必ずお読みください

○ 現在認可外保育施設を利用されている方

幼稚園に入園する時点で認可外保育施設における施設等利用給付認定は取り消す必要があります。

認可外保育施設利用分が無償化の対象となる幼稚園等において、休日等に認可外保育施設を継続して利用し、無償化を受ける場合は、新2号認定を受ける必要があります。

なお、無償化の可否については就園を予定している園にご確認ください。

○ 求職活動中（起業の準備中を含む）の方

認定の有効期間は、有効期間の開始日から90日を経過する日の月末までです。有効期間中の指定の期日までに就労できず、他の保育が必要な事由も認められない場合は、認定が失効します。

○ 出産により申し込む方

認定の有効期間は産前8週間前（多胎妊娠の場合は14週間前）から産後8週間を経過した日の月末までです。期間満了後に保育が必要な事由がなければ、預かり保育事業の無償化対象ではなくなります。

※育児休業は保育が必要な事由とはなりません。

4 個人番号（マイナンバー）記載用紙の提出に関して

子育てのための施設等利用給付の認定申請（認定変更申請を含みます。）を行うにあたっては、子ども・子育て支援法施行規則（平成26年内閣府令第44号）第28条の3の規定により、個人番号（マイナンバー）の記載が必要となります。個人番号（マイナンバー）を記載した書類を提出いただく際には、法令上、本人確認が必要となります。

（1）個人番号記載用紙の記載方法

個人番号記載用紙に、認定申請を行う保護者（こどもの父母）、こども、その他世帯員の氏名及び個人番号（マイナンバー）を記載してください。

※記載用紙にはこどもと同一世帯の方全員の個人番号（マイナンバー）を必ず記載してください。

（2）本人確認のための必要書類

個人番号（マイナンバー）の提出にあたっては、本人確認が必要となります。（申請保護者のみ）

ア 本人確認用の証明書類の提出が必要です。

必要となる書類については、「(3) 本人確認に必要な書類」をご確認ください。

イ 幼稚園・認定こども園等へ提出する際は、個人番号記載用紙と本人確認用の証明書類の写しを併せて提出してください。

（3）本人確認に必要な書類

番号確認 (正しい番号であることの確認)	身分確認 (番号の正しい持ち主であることの確認)
「個人番号カード」(1枚で両方の確認ができます。)	
※両面コピーが必要です。	

<p>「通知カード」 「個人番号の記載された住民票の写し」など</p>	<p>官公署から発行された写真付きの証明書 「運転免許証」「運転経歴証明書」「パスポート」 「身体障がい者手帳」「身体障がい者保健福祉手帳」 「療育手帳」「在留カード又は特別永住者証明証」など ただし、上記書類をお持ちでない場合は、「健康保険の被保険者証」「年金手帳」「健康保険等資格喪失証明書」 「児童扶養手当証書」など2点以上で確認します。</p>
---	--

※申請書に記載の保護者（申請者）について、「個人番号カード」をお持ちでない場合、当該保護者の番号確認ができる書類と身元確認ができる書類のそれぞれを提出してください。

（例えば「通知カードの写し」と「運転免許証」など。上の表をご参照ください。）が必要となります。

※保護者（申請者）以外の方については、上の表にある確認書類は不要です。

※「健康保険被保険者証」「健康保険等資格喪失証明書」等の写しを提出する場合は、保険者番号及び被保険者等（組合員・加入者含む）記号・番号が見えないようにマスキング処理を施したうえでご提出ください。

※上記「個人番号の記載された住民票の写し」を除いた本人確認書類等はすべて写しを提出してください。

5 認定を受けてから

認定後に退園、世帯状況の変更、就労先の変更、保育を必要とする理由の変更等があった場合は、在籍園に申し出てください。原則として「異動届兼認定変更申請書」の提出が必要になります。

- ・ こども・保護者の氏名、住所変更、認定保護者の変更
- ・ 市外転出
- ・ 退園
- ・ 世帯員の増減
- ・ 教育・保育給付認定第2号への変更
- ・ 保護者の就職（転職を含む）や離職、育児休業の取得等

保育の必要性の事由に該当しなくなった場合には、認定を取り消されることがありますのでご注意ください。認定を取り消されると、預かり保育事業の無償化給付を受けられなくなります。

また、認定の有効期間の満了後も引き続き無償化の対象となることを希望する場合は、再度認定の申請をしていただく必要があります。

6 大阪市外にある幼稚園等の利用について

大阪市民の方が大阪市外に所在する幼稚園、認定こども園での受給を希望する場合についても、就園を予定、もしくは在籍している幼稚園・認定こども園等を通じて認定申請をしてください。

7 大阪市外に転出後も現在の幼稚園等に継続して在園を希望する場合

大阪市内の幼稚園、認定こども園に在籍する大阪市民が大阪市外に転出する場合は、保育の必要性の認定を転出先の市町村で新たに申請する必要があります。転出する場合は速やかに在籍園へ申し出てください。

8 問い合わせ先

〒530-8201 大阪市北区中之島1-3-20

大阪市こども青少年局幼保施策部幼保企画課（幼保利用グループ）

TEL： 06-6208-8085



子育てのための施設等利用給付認定（新2・3号）申請書
兼 認定区分変更申請書

(共通)

大 阪 市 長 令和 年 月 日

どちらかにし点をいれてください。

新 規

認定区分変更
※新1号から新2・3号へ切り替える方は
こちらにチェックしてください。

認 定 保 険 書 ※	現住所	() 方	
	令和6年1月1日 現在の住所	<input type="checkbox"/> 上記と同じ <input type="checkbox"/> 海外 <input type="checkbox"/> 大阪市内の他の住所 <input type="checkbox"/> 大阪市以外 ()市・区・町・村	令和6年4月1日 現在の住所 (予定を含む) <input type="checkbox"/> 上記と同じ <input type="checkbox"/> 海外 <input type="checkbox"/> 大阪市内の他の住所 <input type="checkbox"/> 大阪市以外 ()市・区・町・村
	フリガナ 氏名		
	備 註 (優先的に使う通称先 を○で囲んでください)	<input type="checkbox"/> 自 宅 <input type="checkbox"/> 兼 帯 (32) <input type="checkbox"/> 兼 帯 (69)	

※ 上記保護者を、認定通知及び子育てのための施設等利用給付の対象となる保護者とします。

次のとおり、子育てのための施設等利用給付にかかる認定（新2・3号）及び副食費補給給付認定を申請します。
(※私学助成幼稚園に入園又は在園し、新2・3号の要件に該当しない場合、新1号として認定されることに同意します。)

認定を希望する期間	令和 年 月 日	就 学 前 ~ その他 (令和 年 月 日まで)
利用 (予定) 施設名		
利用 (予定) 施設所在地		

世帯構成

※令和6年4月1日現在の年齢を記入してください。

区分	氏名	こどもの 続柄	性別	年齢*	生年月日	勤務先名/通学先名等	市民税の 課税状況
申請に係る こども	(フリガナ)	本人	男・女		H R . .		
世帯 分 離 や 身 分 任 重 を し て い る 人 も 含 む	(フリガナ)		男・女		S H R . .	(勤務先名/通学先名) (小学校 年) (幼稚園 幼児クラス) (保育園、その他 施設) <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 (住所)	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税
	(フリガナ)		男・女		S H R . .	(勤務先名/通学先名) (小学校 年) (幼稚園 幼児クラス) (保育園、その他 施設) <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 (住所)	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税
	(フリガナ)		男・女		S H R . .	(勤務先名/通学先名) (小学校 年) (幼稚園 幼児クラス) (保育園、その他 施設) <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 (住所)	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税
	(フリガナ)		男・女		S H R . .	(勤務先名/通学先名) (小学校 年) (幼稚園 幼児クラス) (保育園、その他 施設) <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 (住所)	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税
	(フリガナ)		男・女		S H R . .	(勤務先名/通学先名) (小学校 年) (幼稚園 幼児クラス) (保育園、その他 施設) <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 (住所)	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税
該当有無	ひとり親世帯	無・有	在宅障がい者	無・有	生活保護	無・申請中・適用中	
令和5年1月以降の保護者の扶養関係の変化 ※該当の有無に○							

保育が必要な理由 (保護者ごとに該当する項目に○をつけてください)								本市記入欄
総柄	1 就労	2 妊娠・出産	3 疾病・障がい	4 介護・看護	5 災害復旧			
	6 求職活動	7 就学	8 その他 ()					
続柄	1 就労	2 妊娠・出産	3 疾病・障がい	4 介護・看護	5 災害復旧			
	6 求職活動	7 就学	8 その他 ()					
保育が必要な理由 (具体的に記入してください。)								

(令和6年度用)

裏面に続く ※裏面が無記入の場合は、給付認定できません。

調 査 票

◎ 父母の状況

該当する箇所に「○」印若しくはチェックまたは必要事項を記入してください。

	父親の状況	母親の状況
保育が必要な理由	勤務中・就労内定	勤務中・就労内定
	育休中（育休短縮：可・不可 育休延長：可・不可） 年 月 日～ 年 月 日	育休中（育休短縮：可・不可 育休延長：可・不可） 年 月 日～ 年 月 日
	入所後に求職活動する ・ 現在求職活動中	入所後に求職活動する ・ 現在求職活動中
	過去3か月以内の失業による求職中	過去3か月以内の失業による求職中
	就学中・就学予定 通勤・通学時間（ 時間 分）	就学中・就学予定 通勤・通学時間（ 時間 分）
	疾病・介護・看護・その他（ ）	疾病・介護・看護・その他（ ）
	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳（ ）級 <input type="checkbox"/> 障がい <input type="checkbox"/> 療育手帳（A・B1・B2） <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳（ ）級	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳（ ）級 <input type="checkbox"/> 障がい <input type="checkbox"/> 療育手帳（A・B1・B2） <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳（ ）級
	※別紙証明内容のとおり（ ）	出産予定 無・有（予定日 年 月 日） ※別紙証明内容のとおり（ ）
その他	不在 死亡・離婚・未婚・別居・その他（ ） 児童扶養手当の認定 無・申請中・有	不在 死亡・離婚・未婚・別居・その他（ ） 児童扶養手当の認定 無・申請中・有
住所（市町村） （〒）	R5.1.1時点 <input type="checkbox"/> 大阪市 <input type="checkbox"/> （ ）市・区・町・村 <input type="checkbox"/> 海外	R5.1.1時点 <input type="checkbox"/> 大阪市 <input type="checkbox"/> （ ）市・区・町・村 <input type="checkbox"/> 海外
	R6.1.1時点 <input type="checkbox"/> 大阪市 <input type="checkbox"/> （ ）市・区・町・村 <input type="checkbox"/> 海外	R6.1.1時点 <input type="checkbox"/> 大阪市 <input type="checkbox"/> （ ）市・区・町・村 <input type="checkbox"/> 海外

確 認 票

- ア. 必要書類は、所定の期日までに必ず提出してください。提出がない場合や、期日を過ぎてから提出された場合、決定等に反映されないことがあります。
- イ. 申請内容が事実と相違した場合は、認定を取り消すことがあります。
- ウ. 適正な認定の実施のため、住民基本台帳、課税台帳等の関係公簿を閲覧することがあります。
- エ. 申請内容や同意して得た情報を給付受給資格審査、給付額の算定、その他の付帯業務のために大阪市が利用することがあります。
- オ. 保護者は当該給付金の受領に関する権限を利用する幼稚園の運営団体（法人等）に委任し、当該運営団体が当該給付金を受領します。
- カ. 申請書等に記載した内容や給付決定に関する情報を、給付金の減免を行う際に必要な範囲で幼稚園に提供することがあります。
- キ. 認定申請中又は認定中に保護者の認定事由に変更があった場合は、速やかに在籍園を通じて大阪市へ届け出てください（子ども・保護者の住所・氏名等が変わる場合、保護者の勤務先が変わる場合等）。なお、就労をやめる・保護者が育児休業を取得する場合など、保育の必要性がなくなった場合は、認定が取り消されます。
- ク. 申請を取り下げる場合は、速やかに在籍園を通じて大阪市へご連絡いただくとともに、必要書類を提出してください。
- ケ. 就労の内定を認定事由として認定を受ける場合、原則として認定期間開始月中に就労を開始し、翌月末までに就労・就学等証明書を提出してください。入所後の求職活動を認定事由として認定を受ける場合、認定開始月中に求職活動を開始し、翌月末までに就労・就学等証明書D欄に活動内容を記入したものと及び添付書類を提出してください。
提出がない場合や、期日を過ぎてから提出された場合、認定を取り消すことがあります。
- コ. 保護者の求職活動や出産等を認定事由として認定を受ける場合、認定期間（給付を受けることができる期間）が定められます。
認定期間中の指定の期日までに認定事由に変更（求職活動ののち就労開始する等）がなかった場合は、施設の利用にかかわらず、認定期間の満了日をもって給付を終了します。
- サ. 私学助成幼稚園に入園又は在園し、新2・3号の要件に該当しない場合は新1号認定として認定します。
- シ. 保育の必要性の確認のため、ご家庭や勤務先を電話や訪問により、調査させていただく場合があります。
- ス. 令和6年4月1日より認定を希望する方の認定の通知は、事務が集中し審査に時間を要するため、令和6年4月以降となる可能性があります。（認定決定された場合の認定有効期間開始日は令和6年4月1日からです）

大 阪 市 長 様

令和 年 月 日

保護者氏名

保護者氏名

以上、確認のうえ署名します。

記入する際の注意点
 鉛筆・消せるペンを使用し記入しないでください。
 修正液・修正ペンを使用しないでください。
 ※誤って記入された場合は二重線を引いて修正してください。
 ※上記の文具を使用されると申請が無効となり、申請書を再提出いただくこととなりますのでご注意ください。

< 記入例 >

令和5年11月8日

どちらかにし点をいれてください。

新規

認定区分変更
※新1号から新2・3号へ切り替える方はこちらにチェックしてください。

現住所	大阪府北区中本町1丁目20番1号	〇〇マンション××号	()方
	<input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> 大阪市内の他の住所 <input type="checkbox"/> 大阪市以外 ()市・区・町・村	<input type="checkbox"/> 海外 <input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> 大阪市内の他の住所 <input type="checkbox"/> 大阪市以外	<input type="checkbox"/> 海外 <input type="checkbox"/> 同上
令和5年1月1日現在の住所 フリガナ氏名	ヨウチエン タロウ	幼雅園 太郎	令和6年4月1日現在の住所(予定を含む) 幼雅園・指定ことも欄に提出する日をご記入してください。
電話番号 <small>(優先的に使う連絡先を○で囲んでください)</small>	自宅 06-XXXX-XXXX 携帯(父) 090-XXXX-XXXX 携帯(母) 090-XXXX-XXXX	06-XXXX-XXXX 090-XXXX-XXXX 090-XXXX-XXXX	06-XXXX-XXXX 090-XXXX-XXXX 090-XXXX-XXXX

次のおと、子育てのための施設等利用給付(新2・3号)及び副食費補足給付認定を申請します。
(※私学助成幼稚園に入園又は在園し、新2・3号の要件に該当しない場合は、新1号として認定されることに同意します。)

認定を希望する期間	令和6年4月1日	就学期	~	その他(令和 年 月 日まで)
利用(予定)施設名	〇〇〇幼稚園			
利用(予定)施設所在地	大阪市〇〇区〇〇 〇-〇-〇			

世帯構成 ※令和6年4月1日現在の年齢を記入してください。

区分	氏名	子どもの続柄	性別	年齢※	生年月日	勤務先名/進学先名等	市民税の課税状況
申請に係る子ども	(フリガナ) ヨウチエン タロウ 幼雅園 太郎	本人	男	3	H R 2.6.5		
(分離や単身赴任をしている人も含む)	(フリガナ) ヨウチエン タロウ 幼雅園 太郎	父	男	41	S H R 57.8.17	(勤務先名/進学先名) () (職) ×× 同層 別居(住所)	課税 非課税
	(フリガナ) ヨウチエン ハナコ 幼雅園 花子				0.20	(勤務先名/進学先名) () (職) ×× 同層 別居(住所)	課税 非課税
	(フリガナ) ヨウチエン サクラ 幼雅園 さくら	姉	女	10	S H R 25.5.19	(勤務先名/進学先名) () (職) ×× 同層 別居(住所)	課税 非課税
	(フリガナ) ヨウチエン イチロウ 幼雅園 一郎	兄	男	5	S H 30.4.18	(勤務先名/進学先名) () (職) ×× 同層 別居(住所)	課税 非課税
	(フリガナ) ヨウチエン ミチロウ 幼雅園 三郎	弟	男	0	S H R 5.9.29	(勤務先名/進学先名) () (職) ×× 同層 別居(住所)	課税 非課税

該当有無

ひとり親世帯 無 有

在宅障がい者 無 有

生活保護 無 申請中 適用中

令和4年1月以降の保護者の扶養関係の変化 ※該当の有無に○

保育が必要は理由 (保護者ごとに該当する項目に○をつけてください)

続柄	1 就労	2 妊娠・出産	3 疾病・障がい	4 介護・看護	5 災害復旧
父	<input checked="" type="checkbox"/>				
続柄	1 就労	2 妊娠・出産	3 疾病・障がい	4 介護・看護	5 災害復旧
母	<input checked="" type="checkbox"/>				

保育が必要は理由 (具体的に記入してください)

例) 父母とも就労しており、日中に保育することが困難であるため。

○をつけた保育事由(全て)に関する添付書類を提出してください。

調 査 票

< 記入例 >

◎ 父母の状況

該当する箇所に「○」印着しはチェックまたは必要事項

父親の状況		母親の状況	
勤務中・就労内定		勤務中・就労内定	
育休中(育休短縮:可・不可 育休延長:可・不可)		育休中(育休短縮:可・不可 育休延長:可・不可)	
年 月 日 ~ 年 月 日		令和 5 年 6 月 1 日 ~ 令和 6 年 3 月 31 日	
3ヶ月以内の失業による求職中		現在求職活動中	
証明様式③B欄の求職活動証明書を記入し、添付してください。			
就学中・就学予定		就学中・就学予定	
通勤・通学時間 (時間 30 分)		通勤・通学時間 (1 時間 分)	
疾病・介護・看護・その他 ()		疾病・介護・看護・その他 ()	
<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 () 級 <input type="checkbox"/> 療育手帳 (A・B1・B2) <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 () 級		<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 () 級 <input type="checkbox"/> 療育手帳 (A・B1・B2) <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 () 級	
出産予定		無・有 (予定日 年 月 日)	
※別紙証明内容のとおり (○)		※別紙証明内容のとおり (○)	
死亡・離婚・未婚・別居・その他 ()		死亡・離婚・未婚・別居・その他 ()	
保育が必要な事由について、別紙提出の証明書類の記載内容に誤りがないことを確認し、○を入れてください。		児童扶養手当の認定 無・申請中・有	
1時点		大阪府 () 市・区・町・村 海外	
R6.1.1時点		大阪府 () 市・区・町・村 海外	

確

記入する際の注意点

鉛筆・消せるペンを使用し記入しなさい。

修正液・修正ペンを使用しなさい。

※誤って記入された場合は二重線を引いて修正してください。

※上記の文具を使用されると申請が無効となり、申請書を再提出いただくことになりますのでご注意ください。

(※私学助成
イ、申請内容が事
ウ、適正な認定の

- エ、申請内容や同意して得た情報を給付受給資格審査、給付費の算定、その他の付帯業務のために大阪府が利用することがあります。
- オ、保護者は当該給付費の受領に関する権限を利用する幼稚園の運営団体(法人等)に委任し、当該運営団体が当該給付費を受領します。
- カ、申請書等に記載した内容や給付決定に関する情報を、給付費の減免を行う際に必要な範囲で幼稚園に提供することがあります。
- キ、認定申請中又は認定中に保護者の認定事由に変更があった場合は、速やかに在籍園を通じて大阪府へ届け出てください(ご住所・氏名等が変わる場合、保護者の勤務先が変わる場合等)。なお、就労をやめる・保護者が育児休業を取得する場合など、保育の必要性がなくなった場合は、認定が取り消されます。
- ク、申請を取り下げる場合は、速やかに在籍園を通じて大阪府へご連絡いただくとともに、必要書類を提出してください。
- ケ、就労の内定を認定事由として認定を受ける場合、原則として認定期間開始月中に就労を開始し、翌月末までに就労・就学等証明書を提出してください。入所後の求職活動を認定事由として認定を受ける場合、認定開始月中に求職活動を開始し、翌月末までに就労・就学等証明書D欄に活動内容を記入したものと併せて添付書類を提出してください。提出がない場合や、期日を過ぎてから提出された場合、認定を取り消すことがあります。
- コ、保護者の求職活動や出産等を認定事由として認定を受ける場合、認定期間(給付を受けることができる期間)が定められます。認定期間中の指定の期日までに認定事由に変更(求職活動ののち就労開始する等)がなかった場合は、施設の利用にかかわらず、認定期間の満了日をもって給付を終了します。
- カ、私学助成幼稚園に入園又は在園し、新2・3号の要件に該当しない場合は新1号認定として認定します。
- シ、保育の必要性の確認のため、ご家庭や勤務先を電話や訪問により、調査させていただく場合があります。
- ス、令和6年4月1日より認定を希望する方の認定の通知は、事務が集中し審査に時間を要するため、令和6年4月以降となる可能性があります。(認定決定された場合の認定有効期間開始日は令和6年4月1日からです)

大 阪 市 長 様

令和 5 年 11 月 5 日

ア～スのすべての項目を確認いただき、両親ともにご署名ください。署名年月日も必ず記入してください。署名がない場合は、認定できません。

保護者氏名

幼稚園 木郎

保護者氏名

幼稚園 花子

以上、確認のうえ署名します。

就労証明書

※ 児童1人につき1通必要です。

大阪市長 宛

証明日	西暦	年	月	日
事業所名				
代表者名				
所在地				
電話番号				
担当者名				
記載者連絡先				

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

※本証明書の内容について、就労先事業者等に無断で作成し又は改変を行ったときは、刑法上の罪に問われる場合があります。

No.	項目	記載欄
1	業種	<input type="checkbox"/> 農業・林業 <input type="checkbox"/> 漁業 <input type="checkbox"/> 鉱業・採石業・砂利採取業 <input type="checkbox"/> 建設業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 電気・ガス・熱供給・水道業 <input type="checkbox"/> 情報通信業 <input type="checkbox"/> 運輸業・郵便業 <input type="checkbox"/> 卸売業・小売業 <input type="checkbox"/> 金融業・保険業 <input type="checkbox"/> 不動産業・物品賃貸業 <input type="checkbox"/> 学術研究・専門・技術サービス <input type="checkbox"/> 宿泊業・飲食サービス業 <input type="checkbox"/> 生活関連サービス業・娯楽業 <input type="checkbox"/> 医療・福祉 <input type="checkbox"/> 教育・学習支援業 <input type="checkbox"/> 複合サービス事業 <input type="checkbox"/> 公務 <input type="checkbox"/> その他 ()
2	フリガナ 本人氏名	生年月日 年 月 日
3	雇用(予定)期間等	<input type="checkbox"/> 無期 <input type="checkbox"/> 有期 期間 年 月 日 ~ 年 月 日 <small>※無期の場合は雇用開始日のみ</small>
4	本人就労先事業所	名称 住所
5	雇用の形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 会計年度任用職員 <input type="checkbox"/> 非常勤・臨時職員 <input type="checkbox"/> 役員 <input type="checkbox"/> 自営業主 <input type="checkbox"/> 自営業専従者 <input type="checkbox"/> 家族従業者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 業務委託 <input type="checkbox"/> その他 ()
6	就労時間 (固定就労の場合)	月 火 水 木 金 土 日 祝日 合計時間 月間 時間 分 (うち休憩時間 分) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		一月当たりの就労日数 月間 日 一週当たりの就労日数 週間 日
		平日 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)
		土曜 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)
		日祝 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)
就労時間 (変則就労の場合)	合計時間 <input type="checkbox"/> 月間 <input type="checkbox"/> 週間 時間 分 (うち休憩時間 分)	
	就労日数 <input type="checkbox"/> 月間 <input type="checkbox"/> 週間 日	
	主な就労時間帯・シフト時間帯 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)	
7	就労実績	※日数に有給休暇を含み、時間数に休憩・残業時間を含む 年月 年 月 年 月 年 月 年 月 日/月 時間/月 日/月 時間/月 日/月 時間/月
8	産前・産後休業の取得 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
9	育児休業の取得 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得済み 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
10	産休・育休以外の休業の取得	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得済み 理由 <input type="checkbox"/> 介護休業 <input type="checkbox"/> 病休 <input type="checkbox"/> その他 () 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
11	復職(予定)年月日	<input type="checkbox"/> 復職予定 <input type="checkbox"/> 復職済み 年 月 日
12	育児のための短時間勤務制度利用有無 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 期間 年 月 日 ~ 年 月 日 主な就労時間帯・シフト時間帯 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)
13	保育士等としての勤務実績の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(予定) <input type="checkbox"/> 無
14	備考欄	

追加的記載項目欄

15	給与形態等	<input type="checkbox"/> 年俸 <input type="checkbox"/> 月給 <input type="checkbox"/> 日給 金額 年 月	直近の給与支給実績 賞与一時金、通勤手当を除いた給与額 (税・社会保険等の控除前金額)	年 月
		<input type="checkbox"/> 時間給 <input type="checkbox"/> その他 () 円		
16	雇用主との親族関係	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 続柄		

保護者記載欄	フリガナ		対象児童 生年月日	年 月 日
	対象児童名			

* 就労証明書記載にあたっての留意事項 *

・就労証明書は、給付認定の際の資料となるため、勤務先の担当者が事実のとおりにご記入ください。必要に応じ、担当者にお問い合わせすることがあります。

・この様式は令和6年度申込用です。様式、記入例等は大阪市ホームページに掲載しておりますので、必要に応じてご覧ください。

・訂正が必要な場合には、訂正箇所を二重線で抹消の上、余白部分または備考欄に正しい内容を記載してください。(訂正印等は必要ありません。)

・証明についての押印は必要ありません。なお、押印いただいた場合であっても証明書の受理に支障はありません。

<雇用されている方>

・No.1～16を就労先事業者の方が記載してください(該当しない項目は空欄で構いません)。

・シフト制のため就労時間(No.6)の記載ができない場合は、勤務時間が記載されたシフト表を添付してください。

<自営業者・自営専従者の方>

※法人格を有する団体の代表及び役員は<雇用されている方>の内容を記載してください。(自営業者ではありません。)

・No.1～16を記載してください。

・No.15の給与支給実績については、「売上」を記載してください。

・提出時に、最新の確定申告書の控え(事業専従者の内訳が分かるもの)を添付してください。

・開業してから確定申告をしていない場合は、開業届出書の控え又は営業許可証の写しを添付してください。どちらも提出できない場合は、開業にかかる経費の支出明細等、自営業を開始したことが確認できるものを添付してください。

* 就労証明書提出にあたっての留意事項 *

・複数の児童についての就労証明書を提出する場合には、作成済の就労証明書のコピーの提出により受付可能です。

< 記入例 >

就労証明書

※ 児童1人につき1通必要です。

大阪市長

宛

記載した日を記入してください。

証明日 西暦 2023 年 10 月 2 日

記入する際の注意点

鉛筆・消せるペンを使用し記入しないでください。
修正液・修正ペンを使用しないでください。
※誤って記入された場合は二重線を引いて修正してください。
※上記の文具を使用されると申請が無効となり、申請書を再提出いただくこととなりますのでご注意ください。

事業所名 (株) △△商事
代表者名 OO OO
所在地 大阪市中央区OO1-2-3
電話番号 06 - 0000 - 0000
担当者名 □□ □□
記載者連絡先 06 - 0000 - 0000

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

※本証明書の内容について、就労先事業者等に無断で作成し又は改変を行ったときには、刑法上の罪に問われる場合があります。

Main application form with sections for: 1. 業種 (Industry), 2. フリガナ/本人氏名 (Name), 3. 雇用(予定)期間等 (Employment period), 4. 本人就労先事業所 (Employer), 5. 雇用の形態 (Employment type), 6. 就労時間 (Working hours), 7. 就労実績 (Work record), 8. 産前・産後休業の取得 (Maternity leave), 9. 育児休業の取得 (Childcare leave), 10. 産休・育休以外の休業の取得 (Other leave), 11. 復職(予定)年月日 (Resumption date), 12. 育児のための短時間勤務制度利用有無 (Short-time work), 13. 保育士等としての勤務実態の有無 (Nursery work), 14. 備考欄 (Remarks).

追加的記載項目欄

Additional information section with items: 15. 給与形態等 (Salary type), 16. 雇用主との親族関係 (Family relationship).

保護者記載欄 (Guardian information) with fields forフリガナ (Name), 対象児童名 (Child name), 対象児童生年月日 (Date of birth), and date: 2020 年 6 月 5 日.

* 就労証明書記載にあたっての留意事項 *

・就労証明書は、給付認定の際の資料となるため、勤務先の担当者が事実のとおりにご記入ください。必要に応じ、担当者にお問い合わせすることがあります。

・この様式は令和6年度申込用です。様式、記入例等は大阪市ホームページに掲載しておりますので、必要に応じてご覧ください。

・訂正が必要な場合には、訂正箇所を二重線で抹消の上、余白部分または備考欄に正しい内容を記載してください。(訂正印等は必要ありません。)

・証明についての押印は必要ありません。なお、押印いただいた場合であっても証明書の受理に支障はありません。

<雇用されている方>

・No.1～16を就労先事業者の方が記載してください(該当しない項目は空欄で構いません)。

・シフト制のため就労時間(No.6)の記載ができない場合は、勤務時間が記載されたシフト表を添付してください。

<自営業者・自営専従者の方>

※法人格を有する団体の代表及び役員は<雇用されている方>の内容を記載してください。(自営業者ではありません。)

・No.1～16を記載してください。

・No.15の給与支給実績については、「売上」を記載してください。

・提出時に、最新の確定申告書の控え(事業専従者の内訳が分かるもの)を添付してください。

・開業してから確定申告をしていない場合は、開業届出書の控え又は営業許可証の写しを添付してください。どちらも提出できない場合は、開業にかかる経費の支出明細等、自営業を開始したことが確認できるものを添付してください。

* 就労証明書提出にあたっての留意事項 *

・複数の児童についての就労証明書を提出する場合には、作成済の就労証明書のコピーの提出により受付可能です。

個人番号記載用紙

利用(希望)施設等名:

	氏名	個人番号(マイナンバー)										
保護者	(申請者)※本人確認書類が必要です。											
	(申請者以外の保護者)											
申請こども												
同居世帯員												

・次の項目について確認していただき、□の中にチェックをしてください。

記載した個人番号について、記載間違いがないことを確認しました。

個人番号記載用紙等用封筒に個人番号記載用紙、番号確認書類及び本人確認書類を除く書類が入っていないことを確認しました。

<本人確認について>
 マイナンバー制度では法令の定めにより、申請者の身元確認を行う必要があります。
 これらの書類またはその写し(コピー)を封筒に同封して、提出してください。
 ※健康保険被保険者証等を提出する場合は、健康保険被保険者番号及び被保険者等(組合員・加入者含む)記号・番号が見えないようにマスキング処理を施したうえでご提出ください。

<利用目的について>
 取得した個人番号は、子ども・子育て支援法に基づく施設等利用給付認定に関する事務及び児童福祉法に基づく保育の実施に関する事務に利用します。
 (保育の実施に関する事務については、保育認定を受けた又は希望する場合のみ利用します。)

<個人番号の記載がない場合、書類が不足している場合について>
 ※認定申請等の際には、原則として個人番号の記載をお願いします。
 ただし個人番号の記載が困難な場合や、本人確認書類が不足している場合は、個人番号を記載せずに申請等を受付けることも可能とされています。この場合大阪市が受付後に、必要な範囲で個人番号を調べますが、個人番号が確認できない場合等には、別途手続きに必要な書類を求めることがあります。

受付者記入欄(保護者による記入は不要です)		
番号確認書類	本人確認書類	
	1種類必要なもの	2種類必要なもの
<input type="checkbox"/> 個人番号カード		
<input type="checkbox"/> 通知カード	<input type="checkbox"/> 運転免許証、運転経歴証明書	<input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証※
<input type="checkbox"/> 住民票等の写し	<input type="checkbox"/> パスポート	<input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証
	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳	<input type="checkbox"/> 年金手帳
	<input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳	<input type="checkbox"/> 児童扶養手当証書
	<input type="checkbox"/> 療育手帳	<input type="checkbox"/> その他証明書等
	<input type="checkbox"/> 在留カード又は特別永住者証明書	()
	<input type="checkbox"/> その他写真付き証明書等	()
	()	()

個人番号記載用紙

利用(希望)施設等名 : ○○○幼稚園

< 記入例 >

	氏名	個人番号(マイナンバー)											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2
保護者	(申請者) ※本人確認書類が必要です。 幼稚園 木郎	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2
	(申請者以外の保護者) 幼稚園 花子	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3
申請こども	幼稚園 二郎	1	1	1	1	2							
同居世帯員	幼稚園 さくら	1	1	2	2	3	3	4	4	5	5	6	6
	幼稚園 一郎	3	3	4	4	5	5	6	6	7	7	8	8
	幼稚園 三郎	5	5	6	6	7	7	8	8	9	9	0	0
	確認いただき☑してください												

申請者(認定保護者)の本人確認書類が必要です。

次の項目について確認していただき、□の中にチェックをしてください。

- 記載した個人番号について、記載間違いがないことを確認しました。
- 個人番号記載用紙等用封筒に個人番号記載用紙、番号確認書類及び本人確認書類を除く書類が入っていないことを確認しました。

<本人確認について>
マイナンバー制度では法令の定めにより、申請者の身元確認を行う必要があります。これらの書類またはその写し(コピー)を封筒に同封して、提出してください。
※健康保険被保険者証等を提出する場合は、健康保険被保険者番号及び被保険者等(組合員・加入者含む)記号・番号が見えないようにマスキング処理を施したうえでご提出ください。

<利用目的について>
取得した個人番号は、子ども・子育て支援法に基づく施設等利用給付認定に関する事務及び児童福祉法に基づく保育の実施に関する事務に利用します。
(保育の実施に関する事務については、保育認定を受けた又は希望する場合のみ利用します。)

<個人番号の記載がない場合、書類が不足している場合について>
※認定申請の際には、原則として個人番号の記載をお願いします。
ただし個人番号の記載が困難な場合や、本人確認書類が不足している場合は、個人番号を記載せずに申請等を受付けることも可能とされています。この場合大阪市が受付後に、必要な範囲で個人番号を調べますが、個人番号が確認できない場合等には、別途手続きに必要な書類を求めることがあります。

受付者記入欄(保護者による記入は不要です)	本人確認書類	
	1種類必要なもの	2種類必要なもの
<input type="checkbox"/> 個人番号カード		
<input type="checkbox"/> 通知カード	<input type="checkbox"/> 運転免許証、運転経歴証明書	<input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証※
<input type="checkbox"/> 住民票等の写し	<input type="checkbox"/> パスポート	<input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証
	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳	<input type="checkbox"/> 年金手帳
	<input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳	<input type="checkbox"/> 児童扶養手当証書
	<input type="checkbox"/> 療育手帳	<input type="checkbox"/> その他証明書等
	<input type="checkbox"/> 在留カード又は特別永住者証明書	()
	<input type="checkbox"/> その他写真付き証明書等	()
	()	()

疾病・障がい状況申告書

証明様式②

(あて先) 大阪市長

保護者記入欄	
申請子ども氏名	平成 令和 年 月 日生) 西暦
施設名	
保護者氏名	続柄:申請子どもの()

【疾病】 ※ 医療機関記入欄(診断書料が必要です。なお、申込者本人が記入した場合は無効となります。)

氏名	
受診状況	通院(月・週 日程度)・その他() 入院(期間など:)
病名	
症状	
療養状況及び 子どもを保育する上での 困難さに関する意見 (該当するものにチェックを してください)	<input type="checkbox"/> 自分のことが自分でできない <input type="checkbox"/> 自分のことがある程度自分でできる <input type="checkbox"/> 自分のことが自分でできる 子どもを保育する上での困難さに関するご意見があれば記入してください。
治療見込み期間	年 月 日から 年 月 日まで
令和 西暦 年 月 日	医療機関名
	住所
	医師名 印

【疾病】 ※ 本人記入欄(必ず記入してください。)

子どもの保育 (該当するもの にチェックをして ください)	<input type="checkbox"/> 自宅での保育が不可能である <input type="checkbox"/> 自宅での保育が不可能ではないが、大変困難である <input type="checkbox"/> 自宅での保育が不可能ではないが、支障がある
上記の理由 (詳しく記入してください)	
令和 西暦 年 月 日	保護者氏名

【障がい】 ※ 本人記入欄(必ず手帳のコピーをつけてください。)

氏名	
手帳の種別等	身体障がい者手帳 級・精神障がい者保健福祉手帳 級・療育手帳 A・B1・B2
保育が困難な理由 (詳しく記入してください)	

介護・看護状況申告書

証明様式②

(あて先) 大阪市長

保護者記入欄		
申請子ども氏名	平成 令和 年 月 日生) 西暦	施設名
介護・看護者氏名	続柄:申請子どもの()	

※ 介護・看護者記入欄 (介護・看護を受ける方については、疾病・障がい状況申告書を提出してください。)

介護・看護を受ける方	年齢()歳
続柄	申請子どもの(父・母・父方祖父・父方祖母・母方祖父・母方祖母・)
介護・看護を受ける方の住所 (※別居の場合は保育事由に該当しません。)	
介護・看護状況	入院・通院(通所) (月・週 日程度)・在宅
病名	
症状 (保育が困難な理由もあわせて記入してください)	身体障害者手帳 級・精神障害者保健福祉手帳 級・療育手帳 A・B1・B2 要介護認定：要介護()・要支援 介護サービス利用：無・有 ※介護・看護を受ける方の証明書類を添付してください。
介護・看護状況	家事援助・食事補助・着脱衣補助・入浴補助・排泄補助・通院(通所)同行・その他
その他具体的な介護・看護内容	

※ 介護・看護の状況について記入してください(月曜日と同じ場合は「同左」とご記入ください。)

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	(例)
～ 8:00							朝食介助
8:00 ～							
9:00 ～							
10:00 ～							} 病院通院介助
11:00 ～							
12:00 ～							昼食介助
13:00 ～							
14:00 ～							
15:00 ～							
16:00 ～							入浴介助
17:00 ～							夕食介助
18:00 ～							
19:00 ～							

記入見本

就学等証明書・求職活動状況申告書

証明様式③

該当する項目のみご記入ください。
(あて先) 大阪市長

※利用申込の場合は申込児童1人につき1通必要です。

※就学等(予定)証明書の内容について、就学先に無断で作成し又は改変を行ったときは、刑法上の罪に問われる場合があります。

※以下、就学先記入欄(保護者が記入した場合は無効となります。)

A 就学等 (予定) 証明書	下記の者について、次のとおり <input checked="" type="checkbox"/> 就学 ・ <input type="checkbox"/> 就学予定 であることを証明します。(口欄をチェックしてください。)			
	学校等に在籍する者の名前	幼稚園 花子		
	学校等種別(※)	<input type="checkbox"/> 学校 <input checked="" type="checkbox"/> 専修学校 <input type="checkbox"/> 各種学校 <input type="checkbox"/> 職業訓練 <input type="checkbox"/> 指導員訓練 <input type="checkbox"/> 認定職業訓練 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	根拠法令(※)	<input checked="" type="checkbox"/> 学校教育法 <input type="checkbox"/> 職業能力開発促進法 <input type="checkbox"/> 職業訓練又は職業訓練の実施等による特定求職者の就職の支援に関する法律		
	学校等名称	××看護専門学校	学校等所在地	〇〇市〇〇町3-4-5
	就学(予定)期間	2023年4月1日～	2025年3月31日	受講方法 <input checked="" type="checkbox"/> 通学 <input type="checkbox"/> 通信
	就学日数(通学の場合目安)	5日/週	通常の就学日	<input checked="" type="checkbox"/> 月 <input checked="" type="checkbox"/> 火 <input checked="" type="checkbox"/> 水 <input checked="" type="checkbox"/> 木 <input checked="" type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 不定
	就学時間(通学の場合目安)	9時00分～16時30分 1日あたり(休憩含む) (7) 時間 (30) 分 うち休憩 (1) 時間 (15) 分		
	証明年月日	所在地 〇〇市〇〇町3-4-5		
	2023年10月3日	名称・代表者	学校法人××学園 ××看護専門学校 学校番 〇〇 〇〇	
記入担当者 (□□ □□)	電話 (06-〇〇〇〇-××) 電話 06-〇〇〇〇-××××			
<p>証明書は、施設等利用給付認定における保育の必要性の確実資料となるため、就学先の担当者が事実のとおりにご記入ください。必要に応じ、担当者に問い合わせることがあります。また、虚偽の記載を行った場合には、不利益処分を受けることがあります。様式、記入例等は大阪市ホームページ(【令和6年度】幼稚園等に就園するお子さんにかかる幼児教育・保育の無償化案内・申請書)にも掲載しておりますので、必要に応じてご覧ください。</p>				

(※) それぞれ学校教育法第1条に規定する学校、同法第124条に規定する専修学校、同法第134条第1項に規定する各種学校その他これらに準ずる教育施設、職業能力開発促進法第15条の7第3項に規定する公共職業能力開発施設において行う職業訓練若しくは同法第27条第1項に規定する職業能力開発総合大学校において行う同項に規定する指導員訓練若しくは職業訓練又は職業訓練の実施等による特定求職者の就職の支援に関する法律第4条第2項に規定する認定職業訓練その他の職業訓練を指す。

※以下、求職活動中の保護者記入欄

B 求職活動 状況 申告書	求職活動の状況について、次のとおり申告します。		
	1. 求職活動の状況(複数選択可)		
	<input checked="" type="checkbox"/> 採用面接を受けた。(面接を受けたことがわかる書類を添付してください。)		
	<input checked="" type="checkbox"/> ハローワークに通っている。(雇用保険受給資格者証(写)、ハローワーク受付票(写)を添付してください。) ※ハローワーク受付票の場合は、紹介状の写しなど、求職活動を行っていることがわかる書類を添付してください。		
	<input checked="" type="checkbox"/> 自宅で仕事を探している。 (求職方法を記入してください) <input type="checkbox"/> 新聞の求人情報・広告 <input checked="" type="checkbox"/> インターネット <input checked="" type="checkbox"/> 情報誌 <input type="checkbox"/> その他		
	<input checked="" type="checkbox"/> 入所後に求職活動する。(入所後1ヶ月以内に再度求職活動内容を届け出てください。) ※入所後の提出がない場合は認定を取り消すことがあります。		
	2. 求職活動の内容(必ず活動内容を記入してください。記入がない場合は、給付認定できません。)		
	月 日	照会または面接を受けた会社等 電話番号	結果または状況 (例:「不採用」「〇月〇日に面接予定」等)
	9月8日	〇〇株式会社 06(△△△△)××××	ハローワークの求人票を見て面接に行ったが、 不採用になった。
	9月15日	□□株式会社 06(〇〇〇〇)□□□□	雑誌の求人情報を見て面接に行ったが、 不採用になった。
9月16日	株式会社△△ 06(××××)〇〇〇〇	雑誌の求人情報を見て説明会に参加した。その場でエント リーシートを買い、履歴書とともに提出した。	
9月20日	株式会社** 06(〇〇〇〇)××××	雑誌の求人情報を見て応募した。来週面接予定。	
記入年月日	2023年10月3日 氏名 幼稚園 花子		

保護者記入欄					
保護者氏名	幼稚園 太郎			続柄	児童の (父)
(7桁9)	3桁1) 3桁	生年	平成	施設名	〇〇〇幼稚園 (利用中 ・ 申込中)
児童名	幼稚園 二郎	月日	令和 2年6月5日		

就学等証明書・求職活動状況申告書

証明様式③

(あて先) 大阪市長

※利用申込の場合は申込児童1人につき1通必要です。

※就学等(予定)証明書の内容について、就学先に無断で作成し又は改変を行ったときは、刑法上の罪に問われる場合があります。

※以下、就学先記入欄(保護者が記入した場合は無効となります。)

A 就学等 (予定) 証明書	下記の者について、次のとおり <input type="checkbox"/> 就学 ・ <input type="checkbox"/> 就学予定 であることを証明します。(□欄をチェックしてください。)									
	学校等に在籍する者の名前									
	学校等種別(※)	<input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 専修学校 <input type="checkbox"/> 各種学校 <input type="checkbox"/> 職業訓練 <input type="checkbox"/> 指導員訓練 <input type="checkbox"/> 認定職業訓練 <input type="checkbox"/> その他 ()								
	根拠法令(※)	<input type="checkbox"/> 学校教育法 <input type="checkbox"/> 職業能力開発促進法 <input type="checkbox"/> 職業訓練又は職業訓練の実施等による特定求職者の就職の支援に関する法律								
	学校等名称				学校等所在地					
	就学(予定)期間	年	月	日	～	年	月	日	受講方法	<input type="checkbox"/> 通学 <input type="checkbox"/> 通信
	就学日数(通学の場合目安)	日 / 週		通常の就学日	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 不定					
	就学時間(通学の場合目安)	時	分	～	時	分	1日あたり(休憩含む) () 時間 () 分 うち休憩 () 時間 () 分			
	証明年月日	年 月 日			所在地				名称・代表者	
	記入担当者(電話番号)	() () ()			電 話 () () () () () () () () () ()					

証明書は、施設等利用給付認定における保育の必要性の確認資料となるため、就学先の担当者が事実のとおりにご記入ください。必要に応じ、担当者に問い合わせることがあります。また、虚偽の記載を行った場合には、不利益処分を受けることがあります。様式、記入例等は大阪市ホームページ(【令和6年度】幼稚園等に就園するお子さんにかかる幼児教育・保育の無償化案内・申請書)にも掲載しておりますので、必要に応じてご覧ください。

(※) それぞれ学校教育法第1条に規定する学校、同法第124条に規定する専修学校、同法第134条第1項に規定する各種学校その他これらに準ずる教育施設、職業能力開発促進法第15条の7第3項に規定する公共職業能力開発施設において行う職業訓練若しくは同法第27条第1項に規定する職業能力開発総合大学校において行う同項に規定する指導員訓練若しくは職業訓練又は職業訓練の実施等による特定求職者の就職の支援に関する法律第4条第2項に規定する認定職業訓練その他の職業訓練を指す。

※以下、求職活動中の保護者記入欄

B 求職活動 状況 申告書	求職活動の状況について、次のとおり申告します。		
	1. 求職活動の状況 (複数選択可)		
	<input type="checkbox"/> 採用面接を受けた。(面接を受けたことがわかる書類を添付してください。)		
	<input type="checkbox"/> ハローワークに通っている。(雇用保険受給資格者証(写)、ハローワーク受付票(写)を添付してください。) ※ハローワーク受付票の場合は、紹介状の写しなど、求職活動を行っていることがわかる書類を添付してください。		
	<input type="checkbox"/> 自宅で仕事を探している。(求職方法を記入してください) <input type="checkbox"/> 新聞の求人情報・広告 <input type="checkbox"/> インターネット <input type="checkbox"/> 情報誌 <input type="checkbox"/> その他		
	<input type="checkbox"/> 入所後に求職活動する。(入所後1ヶ月以内に再度求職活動内容を届け出てください。) ※入所後の提出がない場合は認定を取り消すことがあります。		
	2. 求職活動の内容 (必ず活動内容を記入してください。記入がない場合は、給付認定できません。)		
	月 日	紹介または面接を受けた会社等 電話番号	結果または状況 (例:「不採用」「〇月〇日に面接予定」等)
	月 日		
	月 日		

記入年月日 年 月 日 氏 名

保護者記入欄					
保護者氏名			続柄	児童の ()	
児童名	()	生年 月 日	平成 令和	年 月 日	施設名 (利用中 ・ 申込中)

※裏面に記入見本がありますので、ご覧ください。

(R05.9)

異動届 兼 認定変更申請書（幼稚園・認定こども園）

年 月 日

（あて先）
大 阪 市 長

認 定 保 護 者	住所	
	氏名	
	電話番号	

次のとおり、届け出ます。

認定変更事由発生日	施設名	こどもの氏名	こどもの生年月日
年 月 日		フリガナ	年 月 日

下記の変更により、施設等利用給付認定内容の変更を申請します。

あてはまる箇所の□にレ点を入れ、必要事項を記入してください（こども1人につき、1枚の記入が必要です。）。

届 出 事 由			
1	<input type="checkbox"/> 市外転出	転出先市町村 _____ 転出届出日 _____ 年 月 日 転居日 _____ 年 月 日 施設退園の有無 <u>有(転居に伴い退園する)</u> ・ <u>無(転居後も引き続き利用する)</u> <small>※引き続き施設を利用する場合は転出先の市町村において認定の手続きを行ってください。</small>	
2	<input type="checkbox"/> 退 園	退園[予定]年月日 _____ 年 月 日 退園後の利用施設 <u>無</u> ・ <u>有</u> 上記が有の場合 利用開始(予定)日 _____ 年 月 日 利用(予定)施設名 _____	
2	<input type="checkbox"/> 入 園 <small>(既に大阪市で認定をお持ちの場合に)</small>	入園[予定]年月日 _____ 年 月 日 入園前施設情報 _____ 退園日 _____ 年 月 日 利用施設名 _____	
		旧 (変更前)	新 (変更後)
<input type="checkbox"/> こどもの氏名			
<input type="checkbox"/> 保護者の氏名			
		理 由	婚 姻 ・ 離 婚 ・ 死 亡 ・ 認 定 保 護 者 の 変 更 ・ そ の 他 ()
<input type="checkbox"/> 住 所			
3	<input type="checkbox"/> 保育事由の変更・消滅 <small>統稱：子どもの()</small>	<input type="checkbox"/> 就 労 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 就 学 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <small>出産(予定)日： 年 月 日</small> <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 保育事由の消滅 理由 ()
	<input type="checkbox"/> 勤務先の変更 <small>統稱：子どもの()</small>	勤務先名称 ()	勤務先名称 () <small>※新たな勤務先の就労証明書が必要です。</small>
4	<input type="checkbox"/> そ の 他		

記載事項については、施設等利用給付に関することに使用させていただきます。

保育事由の変更の場合、変更後の事由に応じた添付書類が必要です。必要な書類は、裏面を参照してください。

希望する 認定内容	必要となる書類
就労	就労証明書 ※用紙表面右上方に㊸と記載のある様式
妊娠・出産	母子健康手帳の、「父母の氏名」と「出産予定日」が 記載されているページそれぞれのコピー
疾病・障がい	疾病・障がい状況申告書（証明様式②）
介護・看護	介護・看護状況申告書（証明様式②）
災害復旧	罹災証明書
求職活動	就学等証明書・求職活動状況申告書（証明様式③）の 「B 求職活動状況申告書欄」
就学	就学等証明書・求職活動状況申告書（証明様式③）の 「A 就学等（予定）証明書欄」
その他	本市が必要と認める書類 （詳細はお問い合わせください。）
保育事由の消滅	添付書類は不要ですので、本書表面の【保育事由の変更・ 消滅】欄の□にレ点を入れ、消滅した理由を【理由】欄に、 【認定変更事由発生日】に日付をご記入ください。

注意事項

- ・ 必要となる書類によっては、さらに添付書類が必要な場合がありますので、提出する書類の記載を必ずご確認ください。書類が不足すると認定内容が変更できませんので、提出前に必ずご確認ください。
- ・ 現在、就労や就学で認定を受けておられる方で、その勤務先や就学先が変更になる場合にも同様の手続きが必要です。
- ・ 保育が必要となる事由が「妊娠・出産」の方が、認定期間満了後に育児休業を取得している場合、「就労」を理由として継続して新2号を受けることができません。
- ・ 私学助成を受ける幼稚園に通園されておられる方で、保育事由が消滅した場合は、「異動届兼施設等利用給付認定変更申請書」の提出により、新2号認定から新1号認定へ変更されます。