

施設等利用給付認定・変更申請書（法第30条の4第2号・第3号）

門真市長 様

年 月 日

【申請に当たって同意していただく事項】

- 子ども・子育て支援法第30条の3において準用する同法第16条の規定により、施設等利用給付認定の審査及び申請者又は同居者の市町村民税課税状況の確認に当たって、官公署に対し必要な文書の閲覧又は資料の提供を求めることがあります。
- 申請書等に記載した内容は、施設等利用給付認定又は施設等利用費の支給に関する情報として必要と認められる場合に、施設・事業者に提供することがあります。
- 子ども・子育て支援法第30条の11第3項の規定により、施設等利用費は、認定を受けた保護者に代わり特定子ども・子育て支援提供者に支給される場合があります。
- 4月に利用を開始する場合は、認定事務が集中し、審査等に日時を要するため、申請日にかかわらず、子ども・子育て支援法第30条の5第5項の規定により、最長で利用開始の前日まで審査結果のお知らせを延期する場合があります。
- 申請内容が事実と相違した場合は、施設等利用給付認定を取り消すことがあります。
- 認定希望日現在で、子ども・子育て支援法第7条第10項第4号ハの政令で定める施設（企業主導型保育事業）の利用がある場合は、本認定の申請はできません。

以上のことに同意し、保護者の就労、疾病その他の理由により、幼稚園、認定こども園、特別支援学校、認可外保育施設、一時預かり事業、病児保育事業又は子育て援助活動支援事業の施設等利用給付認定を希望するので、子ども・子育て支援法第30条の5第1項の規定により、次のとおり施設等利用給付に係る認定を申請します。なお、幼稚園、認定こども園又は特別支援学校の預かり保育事業(※)についても利用します。

※ 預かり保育事業とは、当該幼稚園等が実施する預かり保育事業が、平日、教育時間を含み提供時間数が8時間未満又は年間開所日数200日未満のいずれかの要件に該当する場合に利用可能な認可外保育施設を含みます。

保護者	住所	〒		
	フリガナ	生年月日		個人番号(マイナンバー)
	氏名	年 月 日		
	日中の連絡先(電話番号)			
①	携帯帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他()	②	携帯帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他()	
申請の対象となる児童	フリガナ	生年月日		個人番号(マイナンバー)
	氏名	年 月 日		
認定種別	<input type="checkbox"/> 申請児童は、利用開始(予定)日時点で満3歳に達する日以後の最初の3月31日を経過している(第2号)			
	<input type="checkbox"/> 申請児童は、利用開始(予定)日時点で満3歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある(第3号)(※)			
※第3号の方で、市民税非課税世帯に該当する場合は、右の口にレ点を付けてください。 <input type="checkbox"/> 市民税非課税世帯に該当				

上記「認定種別」が(第3号)に該当する場合に記入して下さい。現住所と異なる場合は、市町村民税額が分かる書類(課税証明書等)が必要となる場合があります。

今年の1月1日時点の住所	(父親) <input type="checkbox"/> 現住所と同じ	(母親) <input type="checkbox"/> 現住所と同じ
昨年の1月1日時点の住所	(父親) <input type="checkbox"/> 現住所と同じ	(母親) <input type="checkbox"/> 現住所と同じ

幼稚園、認定こども園又は特別支援学校幼稚園部を利用(利用予定を含む。)する方は記入してください。

施設名	利用開始(予定)日
	年 月 日

認可外保育施設、一時預かり事業、病児保育事業又は子育て援助活動支援事業(ファミリー・サポート・センター)を利用(利用予定を含む。)する方は記入してください。

施設名	利用するサービスの種類	所在地	利用開始(予定)日
	認可外・一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒	年 月 日

対象児童以外で同じ住所に住んでいる人全員について記入してください。なお、個人番号欄は、上記「認定種別」が(第3号)に該当する場合に、保護者及び生計の中心者のみ記入してください。

対象児童の保護者及び同居者	フリガナ氏名	対象児童との続柄	生年月日	個人番号(マイナンバー) 就労、通学、通園先又は単身赴任先	要介護認定又は障害者手帳
	1			年 月 日	
2			年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
3			年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
4			年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
5			年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
6			年 月 日		<input type="checkbox"/> 有

ひとり親世帯	該当 ・ 非該当	生活保護世帯	該当 ・ 非該当
--------	----------	--------	----------

保育を必要とする理由に応じて記入してください。（内容により下記添付書類が必要です。）

		父親の状況		母親の状況	
就労	<input type="checkbox"/> 居宅外労働	<input type="checkbox"/> 自営 ⇒ <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 自宅以外		<input type="checkbox"/> 自営 ⇒ <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 自宅以外	
	<input type="checkbox"/> 内職	<input type="checkbox"/> その他：（ ）		<input type="checkbox"/> 内職	
				出産日（予定日） 年 月 日	
				切迫早産等による要安静（ ～ ）	
疾病・障がい	疾病障がい名			疾病障がい名	
	治療状況	入院 年 月 日～ 年 月 日 通院 回/週・月・年		治療状況	入院 年 月 日～ 年 月 日 通院 回/週・月・年
	手帳	身体・精神（ 級）療育（A・B1・B2）		手帳	身体・精神（ 級）療育（A・B1・B2）
	介護・看護	被介護看護者名 （申請児童との続柄： ）		被介護看護者名 （申請児童との続柄： ）	
介護・看護	疾病障がい名			疾病障がい名	
	手帳	身体・精神（ 級）療育（A・B1・B2）		手帳	身体・精神（ 級）療育（A・B1・B2）
	介護・看護状況	日数： 日/月	時間： 時間/日	介護・看護状況	日数： 日/月 時間： 時間/日
求職活動	施設等利用給付認定後、3カ月以内に就労し証明書類を提出することを誓約します。なお、3カ月以内に証明書類の提出がない場合、当該認定の取り消しがなされても異議はありません。		施設等利用給付認定後、3カ月以内に就労し証明書類を提出することを誓約します。なお、3カ月以内に証明書類の提出がない場合、当該認定の取り消しがなされても異議はありません。		
	年 月 日		年 月 日		誓約者氏名
就学・職業訓練	学校名			学校名	
	期間	年 月 日～ 年 月 日		期間	年 月 日～ 年 月 日
災害復旧	災害の状況：		災害の状況：		
その他	保育を行うことが困難な理由：		保育を行うことが困難な理由：		

添付書類（保護者等の状況確認書に加え、以下の中から該当する書類を添付してください。保護者それぞれについて必要です。）

1 就労中または就労予定の場合	添付書類の提出は不要（保護者等の状況確認書の提出のみ）
2 出産前後の場合（出産前後各2カ月に限る）	母子健康手帳の写し（氏名と出産予定日が記載されているページ）
3 保護者が病気の場合	診断書等
4 保護者が障害をお持ちの場合	身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の写し
5 保護者が介護している場合	介護・看護を受けている者の診断書、身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、介護認定証等の写し
6 保護者が求職中の場合	求職活動中であることを証明するもの（ハローワークカード等の写し）
7 保護者が学校に在学中または職業訓練中の場合	学生証、在学証明書、職業訓練受講証明等の写し
8 災害復旧中の場合	罹災証明書等
9 認可外保育施設の利用を希望される方	保育所等利用申し込み等の不実施に係る理由書

就労証明書

門真市長 宛

※注意事項
 ・枠内すべて会社の方が記入してください。(自営業の場合は、事業主が記入してください。)
 ・証明を受けた方が退職された場合、門真市保育幼稚園課(06-6902-6757)までご連絡ください。
 ・消せるボールペン、鉛筆等での記入はご遠慮ください。使用が認められた証明は無効となります。
 ・修正テープ・修正液等は使用せず、内容に修正が生じた場合は、該当箇所にご重線を引き修正してください。使用が認められた証明は無効となります。
 ・証明内容について照会させていただくことがありますのでご協力をお願いします。

証明日 西暦 20××年 6月 2日
 事業所名 ○○株式会社
 代表者名 大塚 正一
 所在地 ○○市△△町○○-○○
 電話番号 ○○ - △△△△ - ××××
 担当者名 人事課 大塚 初子
 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には、刑法上の罪に問われます。

有効期限の適切な把握のため、証明日は必ず記入してください。(有効期限は、この証明日から概ね6か月です。)
 事業所名、代表者名、所在地、電話番号を記入してください。
 記載内容について確認等をする際に、担当者にご問合せをする場合があります。

No.	項目	内容
1	業種	<input type="checkbox"/> 農業・林業 <input type="checkbox"/> 漁業 <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 checked="" 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	大塚 初子 生年月日 19××年△△月××日
3	雇用(予定)期間等	<input checked="" type="checkbox"/> 無期 <input type="checkbox"/> 有期 (無期の場合は雇用開始日のみ) 20××年 4月 1日 ~ 年 月 日
4	本人就労先事業所	名称 ○○株式会社 住所 ○○市△△町○○-○○ (実際に仕事されている場所の支店や事業所、派遣の場合は派遣先を記入)
5	雇用の形態	<input checked="" 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"/> 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 (内職の場合は発注元を記入)
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 <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 月間 160 時間 0 分 (うち休憩時間 1200 分)
		一月当たりの就労日数 月間 20 日 一週当たりの就労日数 週間 5 日 平日 9 時 0 分 ~ 17 時 0 分 (うち休憩時間 60 分)
	就労時間 (変則就労の場合)	土曜 時 分 日祝 時 分 (就労時間は休憩時間を含む労働契約上の正規の時間もしくは基本となる時間を記入 (残業や時間外等の終了時間は除く。) 育児休業や産前産後休暇等を取っている場合は、休業前の時間を記入)
		合計時間 <input checked="" type="checkbox"/> 月間 <input type="checkbox"/> 週間 160 時間 0 分 (うち休憩時間 1200 分) 就労日数 <input checked="" type="checkbox"/> 月間 <input type="checkbox"/> 週間 20 日
7	就労実績 (平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 20××年 5月 年月 20××年 4月 年月 20××年 3月 21 日/月 168 時間/月 21 日/月 168 時間/月 20 日/月 160 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 (就労内定または就労して間もない場合で、直近3か月の実績を記入できない場合は空欄で可。日数には有給休暇を含め、育児休業や産前産後休暇等を取っている場合は、休業前の期間について記入)
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 (産前・産後休業、育児休業を取得されている方のみ記入)
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態の有無	<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

<保護者記入欄>

保護者氏名	門真 初子	児童との続柄	母	連絡先	000-△△△△-××××
児童	氏名	門真 花子	門真 二郎	門真 三郎	
	生年月日	RO年△△月××日	RO年△△月××日	RO年△△月××日	
	施設名※	○○こども園 <input checked="" type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込	○○保育園 <input checked="" type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込	○○こども園 <input checked="" type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込	

【問い合わせ先】 門真市役所 保育幼稚園課 TEL:06-6902-6757

就労証明書

門真市長 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には、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	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;"></td> <td style="width: 10%;">生年 月日</td> <td style="width: 10%;">年</td> <td style="width: 10%;">月</td> <td style="width: 10%;">日</td> </tr> </table>		生年 月日	年	月	日																																																																									
	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 (無期の場合は雇用開始日のみ) 年 月 日 ~ 年 月 日																																																																														
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)	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>月</td><td>火</td><td>水</td><td>木</td><td>金</td><td>土</td><td>日</td><td>祝日</td><td>合計 時間</td><td>月間</td><td>時間</td><td>分 (うち休憩時間)</td><td>分)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">一月当たりの就労日数</td><td>月間</td><td>日</td><td>一週当たりの就労日数</td><td>週間</td><td>日</td><td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">平日</td><td>時</td><td>分</td><td>~</td><td>時</td><td>分</td><td>分 (うち休憩時間)</td><td>分)</td><td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">土曜</td><td>時</td><td>分</td><td>~</td><td>時</td><td>分</td><td>分 (うち休憩時間)</td><td>分)</td><td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">日祝</td><td>時</td><td>分</td><td>~</td><td>時</td><td>分</td><td>分 (うち休憩時間)</td><td>分)</td><td colspan="4"></td> </tr> </table>	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"/>						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	分 (うち休憩時間)	分)					土曜		時	分	~	時	分	分 (うち休憩時間)	分)					日祝		時	分	~	時	分	分 (うち休憩時間)	分)				
		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"/>																																																																							
	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	分 (うち休憩時間)	分)																																																																							
	土曜		時	分	~	時	分	分 (うち休憩時間)	分)																																																																							
日祝		時	分	~	時	分	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 <small>※日数に有給休暇を含み 時間数に付添・残業時間を含む</small>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>年月</td><td>年</td><td>月</td><td>年月</td><td>年</td><td>月</td><td>年月</td><td>年</td><td>月</td> </tr> <tr> <td>日/月</td><td>時間/月</td><td>日/月</td><td>時間/月</td><td>日/月</td><td>時間/月</td><td>日/月</td><td>時間/月</td><td>日/月</td> </tr> </table>	年月	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	日/月	時間/月	日/月																																																												
年月	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	日/月	時間/月	日/月																																																																								
8	産前・産後休業の取得 <small>※取得予定を含む</small>	<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 <small>※取得予定を含む</small>	<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 <small>※取得予定を含む</small>	<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態の有無	<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																																																																																

<保護者記入欄>

保護者氏名	児童との続柄	連絡先
氏名		
生年月日	年 月 日	年 月 日
施設名※	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込

【問い合わせ先】 門真市役所 保育幼稚園課 TEL:06-6902-6757

保護者等の状況確認書

(保育必要事由「就労」以外)

保護者氏名	門真 恵子		児童の続柄	母	連絡先	000-△△△△-××××
児童	氏名	門真 花子	門真 二郎	門真 三郎		
	生年月日	RO年△△月××日	RO年△△月××日	RO年△△月××日		
	施設名※	〇〇こども園 <input checked="" type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込	〇〇保育園 <input checked="" type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込	〇〇こども園 <input type="checkbox"/> 利用中 <input checked="" type="checkbox"/> 申込		

※施設名には、利用中の保育施設名を記入してください。(未入所の方は、第1希望の保育施設名を記入)

下記の事由により、家庭において保育が困難であると申告します。(有効期限は証明日の属する月の初日から6か月以内です)

RO年△△月××日

<氏名>

門真 恵子

署名してください。

①妊娠・出産

出産予定日を記入し、当てはまるものに☑してください。

出産(予定)日	RO年△△月××日	<input checked="" type="checkbox"/> 出産予定	<input type="checkbox"/> 出産
出産後の状況	<input type="checkbox"/> 出産前の職場に復帰予定 <input type="checkbox"/> 出産後は就労・求職活動の予定はない <input checked="" type="checkbox"/> 出産後に求職活動をする予定 <input type="checkbox"/> その他()		
添付書類	母子手帳の「母の氏名(表紙)」と「出産予定日」がわかるページのコピー		

②病気・障がい

病気	状況	<input checked="" type="checkbox"/> 通院(月・週) 2 日程度 <input type="checkbox"/> 入院(年 月 日 ~ 年 月 日まで)	
	病名	〇〇〇症	
	症状	※保育が困難な理由を症状等をふまえて、詳しくご記入ください	
障がい	手帳の種類	<input type="checkbox"/> (身体・精神)障がい者手帳 1・2・3・4・5・6級 <input checked="" type="checkbox"/> 療育手帳 A・B1・B2	
添付書類	《病気》医療機関で発行された診断書(※) 《障がい》身体障がい者手帳、精神保健福祉手帳、療育手帳のコピー		

手帳をお持ちの方は、当てはまる箇所に☑や○を付けてください。

※診断書の場合は、作成日から6か月以内のもの。また、病名・療養期間・「保育が困難」といった趣旨の記載が必要(コピー可)

③介護・看護

介護・看護の内容	対象者氏名(介護・看護を受ける人)	大阪 梅子	児童との関係	母方祖母
	手帳の種類	<input type="checkbox"/> (身体・精神)障がい者手帳 1・2・3・4・5・6級 <input checked="" type="checkbox"/> 療育手帳 A・B1・B2		
	実施場所	<input type="checkbox"/> 居宅内 <input checked="" type="checkbox"/> 介護・看護対象者の居宅		
	具体的内容	具体的に行っている介護・看護についてチェックしてください。 <input checked="" type="checkbox"/> 食事介助 <input checked="" type="checkbox"/> 移動の補助 <input checked="" type="checkbox"/> 通院の付添 <input checked="" type="checkbox"/> 食事調理 <input type="checkbox"/> 買い物 <input type="checkbox"/> 掃除 <input type="checkbox"/> その他()		
	日数・時間	介護・看護のため児童を保育できない時間をご記入ください。 ※不定期の方は、平均的な1週間の総時間をご記入ください。 週(3)日:1日(5)時間 又は 1週間()時間 (うち、介護・看護先への移動時間:片道(10分))		
添付書類	看護・介護を受けている方の診断書(※)、身体障がい者手帳、精神保健福祉手帳、介護認定証等のコピー			

当てはまる箇所に☑してください。介護・看護のための時間は必ず記入してください。

※診断書の場合は、作成日から6か月以内のもの。また、病名・療養期間・「保育が困難」といった趣旨の記載が必要(コピー可)

④就学・職業訓練

学校名	〇〇××学校	就学期間	RO年4月1日 ~ RO年3月31日まで
就学曜日	月 火 水 木 金 土 日	就学時間	9時00分 ~ 16時00分
就学終了後	<input type="checkbox"/> 就労(年 月 日 予定) <input checked="" type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就労・求職活動の予定はない <input type="checkbox"/> その他()		
添付書類	在学証明書(学生証)のコピー と 時間割表(カリキュラム表)のコピー		

※在学証明書の場合は、作成日から6か月以内のもの。

⑤求職活動中

誓約書

私は、現在就労していません(1か月の就労時間が保育を必要とする時間を満たしていません)。つきましては、児童が保育施設への入所後、3か月以内に勤務し(保育を必要とする時間を満たし)、証明書類を提出することを誓約します。なお、入所日から3か月以内に証明書類の提出がない場合、保育施設を退園となっても異議はありません。

直近で退職された方は以下もご記入下さい。
(退職日: RO年△△月××日)

<氏名>

RO年△△月××日

門真 恵子

署名してください。

⑥その他

上記の内容以外で保育の必要性がある、または書ききれなかった方はその理由具体的にを記入し、必要な書類を添付して下さい。

保護者等の状況確認書

(保育必要事由「就労」以外)

保護者氏名		児童の続柄		連絡先	
児童	氏名				
	生年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	施設名※	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込	<input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込

※施設名には、利用中の保育施設名を記入してください。(未入所の方は、第1希望の保育施設名を記入)

下記の事由により、家庭において保育が困難であると申告します。(有効期限は証明日の属する月の初日から6か月以内です)

<氏名>

年 月 日

①妊娠・出産

出産(予定)日	年 月 日	出産予定・出産
出産後の状況	<input type="checkbox"/> 出産前の職場に復帰予定	<input type="checkbox"/> 出産後は就労・求職活動の予定はない
	<input type="checkbox"/> 出産後に求職活動をする予定	<input type="checkbox"/> その他()
添付書類	母子手帳の「母の氏名(表紙)」と「出産予定日」がわかるページのコピー	

②病気・障がい

病気	状況	<input type="checkbox"/> 通院(月・週 日程度)	<input type="checkbox"/> 入院(年 月 日 ~ 年 月 日まで)
	病名		
	症状		
障がい	手帳の種類	<input type="checkbox"/> (身体・精神)障がい者手帳 1・2・3・4・5・6級 <input type="checkbox"/> 療育手帳 A・B1・B2	
添付書類	《病気》医療機関で発行された診断書(※) 《障がい》身体障がい者手帳、精神保健福祉手帳、療育手帳のコピー		

※診断書の場合は、作成日から6か月以内のもの。また、病名・療養期間・「保育が困難」といった趣旨の記載が必要(コピー可)

③介護・看護

介護・看護の内容	対象者氏名(介護・看護を受ける人)	児童との関係	
	手帳の種類	<input type="checkbox"/> (身体・精神)障がい者手帳 1・2・3・4・5・6級 <input type="checkbox"/> 療育手帳 A・B1・B2	
	実施場所	<input type="checkbox"/> 居宅内 <input type="checkbox"/> 介護・看護対象者の居宅	
	具体的内容	具体的に行っている介護・看護についてチェックしてください。 <input type="checkbox"/> 食事介助 <input type="checkbox"/> 移動の補助 <input type="checkbox"/> 通院の付添 <input type="checkbox"/> 食事調理 <input type="checkbox"/> 買い物 <input type="checkbox"/> 掃除 <input type="checkbox"/> その他()	
	日数・時間	介護・看護のため児童を保育できない時間をご記入ください。 ※不定期の方は、平均的な1週間の総時間をご記入ください。 週()日:1日()時間 又は 1週間()時間 (うち、介護・看護先への移動時間:片道())	
添付書類	看護・介護を受けている方の診断書(※)、身体障がい者手帳、精神保健福祉手帳、介護認定証等のコピー		

※診断書の場合は、作成日から6か月以内のもの。また、病名・療養期間・「保育が困難」といった趣旨の記載が必要(コピー可)

④就学・職業訓練

学校名		就学期間	年 月 日 ~ 年 月 日まで
就学曜日	月・火・水・木・金・土・日	就学時間	時 分 ~ 時 分
就学終了後	<input type="checkbox"/> 就労(年 月 日予定)	<input type="checkbox"/> 求職活動	<input type="checkbox"/> 就労・求職活動の予定はない <input type="checkbox"/> その他()
添付書類	在学証明書(学生証)のコピー と 時間割表(カリキュラム表)のコピー		

※在学証明書の場合は、作成日から6か月以内のもの。

⑤求職活動中

誓約書	
私は、現在就労していません(1か月の就労時間が保育を必要とする時間を満たしていません)。つきましては、児童が保育施設への入所後、3か月以内に勤務し(保育を必要とする時間を満たし)、証明書類を提出することを誓約します。なお、入所日から3か月以内に証明書類の提出がない場合、保育施設を退園となっても異議はありません。	
年 月 日	
直近で退職された方は以下もご記入下さい。	<氏名>
(退職日: 年 月 日)	

⑥その他

上記の内容以外で保育の必要性がある、または書ききれなかった方はその理由具体的に記入し、必要な書類を添付して下さい。
