様式第６号

バーコード貼付欄（施設用）

教育・保育給付認定及び施設等利用給付認定に係る現況届

高知市長　様

以下の項目に同意の上，教育・保育給付認定及び施設等利用給付認定に係る現況について届け出ます。

① 高知市が，教育・保育給付認定及び施設等利用給付認定に係る現況の確認等のために，市区町村民税の情報（同一世帯者を含む。）及び世帯情報等の必要な情報について，住民基本台帳，課税台帳その他公簿等を確認（個人番号を用いた情報連携を含む。）すること及び他の行政機関等に必要な資料の提供を求めること。

② 教育・保育の運営上必要と認められる情報や，保育料の額及び副食費の支払の免除に関する事項を施設・事業者に提供又は通知すること。

③ 子どものための教育・保育給付は，給付認定保護者に代わって利用する施設・事業者が受領すること。

④ 子育てのための施設等利用給付は，給付認定保護者に代わって利用する施設・事業者が受領することがあること。

⑤ 届出内容に変更があった場合は，直ちに認定変更の申請又は変更の届出を行うこと。

⑥ 届出内容に虚偽（提出書類の偽造，改ざん等を含む。）があった場合又は保育の必要性が認められない場合は，認定を取り消す場合があること。

記入日　：令和　　年　　月　　日

保護者氏名　父：

母：

利用中の施設名		児童	フリガナ		生　年　月　日		クラス年齢
			氏　名		平成・令和　年　月　日		歳クラス
現住所	〒　　－ 高知市	電話番号	自　宅		－　－		
			携　帯	父	－　－		
				母	－　－		
令和５年１月１日時点の住所	□ 高知市内在住 □ 高知市外　住　所：　都・道・府・県　市・区・町・村 該当者（保護者）：父・母・その他（　　）※注１						

※注１　保護者の一方のみが市外住民であった場合も，該当の方についての記載が必要です。

１ 家庭状況

※ 同居(※注2)･別居にかかわらず，本児を除く全ての家族について記入してください。

児童との続柄	フリガナ 氏　名	生　年　月　日	勤務先･学校･保育施設名等	同居･別居 ※注2	収入の有無 ※注3	生計の状況 ※注4
父		昭・平　年　月　日		同・別	有・無	同・異
母		昭・平　年　月　日		同・別	有・無	同・異
		昭・平・令　年　月　日		同・別	有・無	同・異
		昭・平・令　年　月　日		同・別	有・無	同・異
		昭・平・令　年　月　日		同・別	有・無	同・異
		昭・平・令　年　月　日		同・別	有・無	同・異

※注２　住民登録上の世帯にかかわらず，同一住所に居住している場合は，同居となります。
※注３　育児休業等一時的な休職の場合，収入の有無は「有」に〇をしてください。
※注４　生計が同一の場合は「同」，収入がある等で生計が異なる場合は「異」に〇をしてください。別居であっても，常に生活費等の送金が行われている等扶養関係にある場合は，生計が同一となります。

２ 祖父母の状況

児童との続柄		氏名・生年月日	同居･別居	住　所 ※ 別居の場合のみ記入(市外の場合は，市町村名のみで可)	就労状況等
父方	祖父	（昭・平　年　月　日）	同・別		□就労　□高齢　□病気・障害　□介護・看護 □不存在　□その他　（　　）
父方	祖母	（昭・平　年　月　日）	同・別		□就労　□高齢　□病気・障害　□介護・看護 □不存在　□その他　（　　）
母方	祖父	（昭・平　年　月　日）	同・別		□就労　□高齢　□病気・障害　□介護・看護 □不存在　□その他　（　　）
母方	祖母	（昭・平　年　月　日）	同・別		□就労　□高齢　□病気・障害　□介護・看護 □不存在　□その他　（　　）

次の３，４又は５の項目に該当する方は，保育料が軽減される場合があります。
必要事項を記入の上，必要書類を添付してください。

３ 児童の父母の両方又はいずれかが不存在の場合

理由	該当するものに☑を付け，記入してください。	必要な添付書類（写し可） ※ 提出済みの場合は，省略可	
	☐ 未婚（過去に婚姻歴がない場合）	未婚であることが分かる戸籍謄本又は母（父）の抄本	※ 既に提出済みの場合は，提出先を記入してください。 提出先： ☐ 保育幼稚園課 ☐ 子育て給付課（児童扶養手当関係） ☐ その他 ＿＿＿＿課
	☐ 離婚 平成・令和 年 月	離婚日が分かる戸籍謄本又は母（父）の抄本	
	☐ 死亡 平成・令和 年 月	配偶者の死亡日が分かる戸籍謄本又は母（父）の抄本	
	☐ 離婚調停中	調停中であることが分かる書類の写し	
	☐ 離婚前提の別居		
	☐ ＤＶ避難	保護命令等の写し	
	☐ その他（ ）		

４ 生活保護の受給

☐ 受給している 【 平成・令和 年 月 から受給中 ， 担当ケースワーカー（ ） 】

５ 在宅障害児(者)の有無 ※ 同一世帯に該当する方がいる場合は，記入してください。

フリガナ 氏名	児童との続柄	該当する手帳等 （該当するものに☑を付け，氏名及び障害等級の記載部分の写しを添付してください。）
		☐ 身体障害者手帳 ☐ 精神障害者保健福祉手帳 ☐ 療育手帳 ☐ 特別児童扶養手当の受給 ☐ 障害基礎・厚生・共済年金等の受給 ☐ その他（ ）
		☐ 身体障害者手帳 ☐ 精神障害者保健福祉手帳 ☐ 療育手帳 ☐ 特別児童扶養手当の受給 ☐ 障害基礎・厚生・共済年金等の受給 ☐ その他（ ）

教育・保育給付認定（２号・３号認定（保育認定））又は施設等利用給付認定を受けている方は，
次の項目へ必要事項を記入の上，必要書類を添付してください。

６ 保育を必要とする事由

該当する事由に☑を付け，右欄に内容等を記入してください。
※ 現在就労等の事由に該当する方で出産予定のある方は，「妊娠・出産」の項目にも☑を付け，内容を記入してください。
※ 就労者自身が事業所（法人）の代表者又は経営者である場合は，事業所の経営規模や業態にかかわらず「自営業中心者」となり，営業の確認ができる書類の写しが必要です。また，親族が代表者又は経営者である事業所にお勤めの場合は，「自営業協力者」となります。

事由	父親		事由	母親		必要な添付書類（父母共に必要）
☐ 就労	☐ 居宅外就労 ・ 自営業協力者		☐ 就労	☐ 居宅外就労 ・ 自営業協力者		☐ 就労証明書
	☐ 自営業中心者・内職			☐ 自営業中心者・内職		☐ 就労証明書 ☐ 自営業の証明(営業許可証等)
☐ 育児休業	取得期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで	☐ 育児休業	取得期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで	☐ 就労証明書 ※ 育児休業期間の記載があるもの
			☐ 妊娠・出産	令和 年 月 日出産(予定) 出産後の育休取得予定：☐有 ☐無		☐ 母子健康手帳の表紙及び出産（分娩）予定日の記載ページの写し
☐ 病気・障害	病名・障害名:		☐ 病気・障害	病名・障害名:		☐ 診断書 ☐ 障害者手帳等の写しのいずれか ＋ ☐ 介護（看護）状況確認書（介護･看護事由のみ必要） ※ 障害者手帳等の写しは，有効期限の記載部分が必要です。 ※ 障害者手帳等の写しを添付の場合は，障害名・等級の内容によっては，診断書の提出を依頼する場合があります。
☐ 介護・看護	介(看)護対象者名：		☐ 介護・看護	介(看)護対象者名：		
	病名・障害名:			病名・障害名:		
☐ 就学・職業訓練	学校名：		☐ 就学・職業訓練	学校名：		☐ 学生証（在学証明）等 ☐ 受講指示（決定）書等のいずれかの写し ※ 在学期間又は受講期間が分かる書類 ＋ ☐ カリキュラム等の写し ※ 就学時間の分かる書類
	在学期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで		在学期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで	
	就学状況	週 日 時 分から 時 分まで		就学状況	週 日 時 分から 時 分まで	
☐ 求職活動	過去の職歴 ☐ なし ☐ あり：離職日（令和 年 月 日）		☐ 求職活動	過去の職歴 ☐ なし ☐ あり：離職日（令和 年 月 日）		
	離職した勤務先名			離職した勤務先名		
☐ 災害復旧	従事期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで	☐ 災害復旧	従事期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで	☐ 罹災証明書等の写し