

施設等利用給付認定に係る現況届  
(私学助成・国立大学附属幼稚園, 認可外保育施設等利用者用)

高知市長 様

以下の項目に同意の上, 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, 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を施設・事業者提供又は通知すること。  
③ 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。  
④ 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。  
⑤ 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 : \_\_\_\_\_

児童	フリガナ	生年月日		クラス年齢
	氏名	平成・令和	年 月 日	歳児 クラス
現住所	〒 ー 高知市	電話番号	自宅	ー ー
			携帯	父 ー ー
			母 ー ー	

## 1 施設利用状況

## ① 幼稚園・特別支援学校幼稚部を利用している方

施設名	預かり保育事業利用の有無	<input type="checkbox"/> 利用している <input type="checkbox"/> 利用していない
-----	--------------	---

## ② 認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育事業・子育て援助活動支援事業を利用している方

施設名	サービスの種類	<input type="checkbox"/> 認可外 <input type="checkbox"/> 一時預かり <input type="checkbox"/> 病児保育 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動
施設名	サービスの種類	<input type="checkbox"/> 認可外 <input type="checkbox"/> 一時預かり <input type="checkbox"/> 病児保育 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動

## 2 認定区分

認定区分	<input type="checkbox"/> 1号 : 満3歳に達している児童(次の2号・3号に該当しない児童) <input type="checkbox"/> 2号 : 3歳~5歳児クラスで, 保育を必要とする事由(就労等)がある児童 <input type="checkbox"/> 3号 : 0歳~2歳・満3歳児クラスで, 保育を必要とする事由(就労等)がある市区町村民税非課税世帯の児童
	※ 3号に該当する場合は, 次の欄に必要事項を記入してください。 令和6年1月1日時点の住所 <input type="checkbox"/> 高知市内在住 <input type="checkbox"/> 高知市外 住所 : _____ 都・道・府・県 _____ 市・区・町・村 該当者 : 父・母・その他( ) ※注1 (保護者)

※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。

## 3 家庭状況 ※ 同居・別居にかかわらず, 児童の父母(保護者)及び兄弟姉妹等について記入し, 該当するものに☑を付けてください。

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
父		昭・平 年 月 日	
母		昭・平 年 月 日	
		昭・平・令 年 月 日	
		昭・平・令 年 月 日	
		昭・平・令 年 月 日	

### 3 家庭状況(続き)

【父母の状況】 ※ 該当するものに☑を付け、必要事項を記入してください。

ふたり親 家庭	<input type="checkbox"/> 同居	必要な添付書類(提出済みの場合は、省略可)		
	<input type="checkbox"/> 別居(単身赴任等による別居)			
	<input type="checkbox"/> 別居(離婚前提の別居)			
ひとり親 家庭	<input type="checkbox"/> 未婚(婚姻歴がない場合)	「戸籍謄本」又は 母(父)の「戸籍抄本」の 原本又は写し	未婚であることが分かるもの	※ 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】 <input type="checkbox"/> 保育幼稚園課 <input type="checkbox"/> 子育て給付課(児童扶養手当関係) <input type="checkbox"/> その他_____課
	<input type="checkbox"/> 離婚 年 月		離婚日が分かるもの	
	<input type="checkbox"/> 死亡 年 月		配偶者の死亡日が分かるもの	
	<input type="checkbox"/> 離婚調停中・離婚裁判中	離婚調停中又は離婚裁判中であることが分かる書類の写し		
	<input type="checkbox"/> DV避難	保護命令等の写し		
	<input type="checkbox"/> その他( )			

表面の2の項目の認定区分が『2号』又は『3号』に該当する方は、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。

### 4 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。

保育を必要とする事由に応じた必要書類を添付してください。

※ 出産予定のある方は、現在就労等の事由に該当する場合であっても、「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)
<input type="checkbox"/> 就労	<input type="checkbox"/> 居宅外就労・自営業協力者 <input type="checkbox"/> 自営業中心者・内職		<input type="checkbox"/> 就労	<input type="checkbox"/> 居宅外就労・自営業協力者 <input type="checkbox"/> 自営業中心者・内職		<input type="checkbox"/> 就労証明書 + <input type="checkbox"/> 自営業の証明 ※ 自営業中心者の方は、自営業の証明(営業許可証等)が必要
<input type="checkbox"/> 育児休業	取得期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで	<input type="checkbox"/> 育児休業	取得期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで	<input type="checkbox"/> 就労証明書 ※ 育児休業期間が記載されたもの
			<input type="checkbox"/> 妊娠・ 出産	令和 年 月 日 出産(予定)	出産後の育休取得予定： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 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
			<input type="checkbox"/> 疾病・ 障害	疾病・障害名：	<input type="checkbox"/> 疾病・ 障害	疾病・障害名：
<input type="checkbox"/> 介護・ 看護	介(看)護対象者名： 疾病・障害名：		<input type="checkbox"/> 介護・ 看護	介(看)護対象者名： 疾病・障害名：		
<input type="checkbox"/> 就学・ 職業訓練	学校名：		<input type="checkbox"/> 就学・ 職業訓練	学校名：		<input type="checkbox"/> 学生証(在学証明)等 <input type="checkbox"/> 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 書類が必要 + <input type="checkbox"/> カリキュラム等の写し ※ 就学時間の分かる書類が必要
<input type="checkbox"/> 就学期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで		<input type="checkbox"/> 就学期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで		
<input type="checkbox"/> 就学状況	週 日 時 分から 時 分まで		<input type="checkbox"/> 就学状況	週 日 時 分から 時 分まで		
<input type="checkbox"/> 求職活動	過去の職歴 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり：離職日(令和 年 月 日) 離職した勤務先名		<input type="checkbox"/> 求職活動	過去の職歴 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり：離職日(令和 年 月 日) 離職した勤務先名		
<input type="checkbox"/> 災害 復旧	従事期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで	<input type="checkbox"/> 災害 復旧	従事期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで	<input type="checkbox"/> 罹災証明書等の写し