

保育施設等の利用に係る現況届

消えるボールペンで記載しないでください。

子ども・子育て支援法第22条または第30条の7の規定に基づき、保育施設（事業）の利用に係る世帯状況等について、次のとおり届け出ます。

入所児童	フリガナ 氏名	生年月日	障害者手帳又は 療育手帳の有無	利用施設名		
	①	チタ イチロウ	H30年 10月 2日	有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/>	〇〇保育園	
		知多 一郎				
②	チタ ウメコ	R3年 10月 26日	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	〇〇保育園		
	知多 梅子					
③	兄弟姉妹で保育施設等に入所している場合は、次のとおり提出してください。 ・ 同じ園に入所中..... 1枚の用紙に兄弟姉妹分まとめて提出 （入所児童が4人以上で書ききれない方は2枚以上提出が必要となります。） ・ 別々の園に入所中.....園児ごとに作成し、それぞれの園に提出（証明書は写し可）					
認定保護者	フリガナ 氏名	入所児童 との続柄	連絡先	住所	前回提出時からの世帯 状況の変更の有無	⑤その他の場合
	チタ タロウ	<input checked="" type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> その他（ ）	090-xxxx-0000	〒478-8601 知多市緑町1番地	<input checked="" type="checkbox"/> ①無 <input type="checkbox"/> ②結婚・離婚 <input type="checkbox"/> ③転職・退職 <input type="checkbox"/> ④出産 <input type="checkbox"/> ⑤その他	
同一世帯に 属する保護者	フリガナ 氏名	入所児童 との続柄	両親が単身赴任等で別居している場合も、別居している方の記載 をしてください。		前回提出時からの世帯 状況の変更の有無	⑤その他の場合
	チタ アイ	<input type="checkbox"/> 父 <input checked="" type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> その他（ ）			<input type="checkbox"/> ①無 <input type="checkbox"/> ②結婚・離婚 <input type="checkbox"/> ③転職・退職 <input checked="" type="checkbox"/> ④出産 <input type="checkbox"/> ⑤その他	

児童の世帯構成員 (入所児童及び 保護者を除く)	フリガナ 氏名	入所児童 との続柄	生年月日	勤務先(就学先)	障害者手帳 の有無	前回提出時からの世帯 状況の変更の有無	変更がある場合 (変更内容)	
	①	チタ ジロウ	弟	R4年 7月 16日		<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	出生
		知多 二郎						
②	チタ マコト	祖父	S40年 9月 30日	(株)〇〇〇〇	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無		
	知多 誠							
③	児童と同一の世帯で生計を共にしている方を全員記載してください。				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
④			年 月 日		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
⑤			年 月 日		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		

	認定保護者の状況	同一世帯に属する保護者の状況
保育の必要性	<input checked="" type="checkbox"/> ①就労 <input type="checkbox"/> ②就学 <input type="checkbox"/> ③妊娠・出産 <input type="checkbox"/> ④疾病 <input type="checkbox"/> ⑤障害 <input type="checkbox"/> ⑥介護・看護 <input type="checkbox"/> ⑦求職 <input type="checkbox"/> ⑧災害復旧 <input type="checkbox"/> ⑨育児休業 <input type="checkbox"/> ⑩その他 <input type="checkbox"/> ⑪その他の場合	<input checked="" type="checkbox"/> ①就労 <input type="checkbox"/> ②就学 <input type="checkbox"/> ③妊娠・出産 <input type="checkbox"/> ④疾病 <input type="checkbox"/> ⑤障害 <input type="checkbox"/> ⑥介護・看護 <input type="checkbox"/> ⑦求職 <input type="checkbox"/> ⑧災害復旧 <input type="checkbox"/> ⑨育児休業 <input type="checkbox"/> ⑩その他 <input type="checkbox"/> ⑪その他の場合
保育を必要とする時間	<input checked="" type="checkbox"/> ①標準時間（最長11時間） <input type="checkbox"/> ②短時間（最長8時間）	
①就労、②就学の場合	通勤(通学)手段/時間 ※手段が複数ある場合は全てにチェック 約 2時間 00分 (往復時間で記入)	<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input checked="" type="checkbox"/> バス・自動車 <input checked="" type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> その他() 約 1時間 30分 (往復時間で記入)
③妊娠・出産の場合	出産予定年月日	年 月 日
④疾病・障害の場合	障害者手帳の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
⑨育児休業の場合	育児休業取得期間	年 月 日～ 年 月 日
「保育の必要性」の状況が⑥～⑩、⑪の場合の具体的な状況		
家庭状況	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭 <input type="checkbox"/> ①未婚 <input type="checkbox"/> ②死亡 <input type="checkbox"/> ③離婚 <input type="checkbox"/> ④離婚調停中 <input type="checkbox"/> ⑤行方不明 <input type="checkbox"/> ⑥その他	事由発生日 年 月 日 <input type="checkbox"/> ⑥その他の場合
生活保護の適用の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	
情報閲覧の同意	<input checked="" type="checkbox"/> 保育の利用に関する市町村民税及び世帯情報等を閲覧することに同意します	