

<記入例>

児童1人につき1枚

教育・保育給付認定及び施設等利用給付認定現況届

年 月 日

須賀川市長

次のとおり現況を届け出ます。

なお、市が教育・保育給付認定及び施設等利用給付認定に必要な世帯員の市町村長に同意します。

認定通知書に記載の支給認定番号を記入してください。

令和6年4月1日時点の年齢を記入してください。

支給認定番号	1234																
申請に係る小学校就学前子ども	(フリガナ)氏名 スカガワ ボタン 須賀川 牡丹																
	生年月日	H30年 4月28日			年齢	5			入所施設	〇〇こども園			障がい者手帳の有無	有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/>			
個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	兄弟姉妹の順番	3人きょうだいの2番目			

保護者氏名	(フリガナ)氏名 スカガワ タロウ 須賀川 太郎												保護者住所	〒962-8601 須賀川市八幡町135											
	個人番号	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2		3	家庭状況	<input type="checkbox"/> ひとり親 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 単身赴任									

該当ある場合は、をつけてください。

保育の利用を必要とする理由	続柄	必要とする理由												具体的な状況(勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など)											
	父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待やDVのおそれ <input type="checkbox"/> 育休取得中で保育利用中の子ども <input type="checkbox"/> その他()												〇〇市役所											
	母	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 虐待やDVのおそれ <input type="checkbox"/> 育休取得中で保育利用中の子ども <input type="checkbox"/> その他()												△△銀行											

1号認定の場合は記入不要です。※新2号認定の場合は記入のうえ、保育の必要性を証明する書類を添付してください。

世帯の状況(同居の方全員ご記入)

児童を除く同居家族全員を記入してください。書ききれないときは1枚追加してください。※父または母が単身赴任中であっても、世帯員として必ず記入してください。

区分	(フリガナ)氏名	続柄	生年月日	職業	有無	個人番号
学校就学前子どもの世帯員	スカガワ タロウ 須賀川 太郎	父	S62年1月1日	〇〇市役所	有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/>	2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3
	スカガワ ハナ子 須賀川 花子	母	S62年2月2日	△△銀行	有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/>	3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4
	スカガワ シロノリ 須賀川 松明	祖父	S26年2月2日	農業	有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/>	4 5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5
	スカガワ ハナヒ 須賀川 花火	祖母	S26年3月3日	農業	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	5 6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6
	スカガワ カズミ 須賀川 川蟬	兄	H23年7月7日	××小学校 6年	有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/>	6 7 8 9 0 1 2 3 4 5 6 7
	スカガワ アカマツ 須賀川 赤松	弟	R1年8月8日	<input type="checkbox"/> 〇〇保育園	有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/>	7 8 9 0 1 2 3 4 5 6 7 8

児童または世帯員で手帳の有無が「有」の場合は、手帳のコピーを添付してください。

令和6年4月1日時点の就労先、就学先等を記入してください。進学先が未定の場合は、高校生等の標記で結構です。