



令和6年度 施設等利用給付認定申請のしおり

子ども・子育て支援新制度未移行の幼稚園に在籍されている方の利用料が無償化の対象となるには、施設等利用給付認定申請が必要となります。また、預かり保育の利用料が無償化の対象となるには、施設等利用給付認定申請に加え、保育の必要性の認定が必要となります。

しおりの内容をご確認いただき、申請書類および添付書類を八女市役所子育て支援課に提出してください。

提出書類

子育てのための施設等利用給付認定・変更申請書兼現況届 (記入例を参照)

マイナンバー (個人番号) 台帳兼届出書 (3ページの3を参照)

<預かり保育を利用する場合>

保育の必要性を証明する書類 (3ページの4を参照)

1. 施設等利用給付の対象者および利用料



(1) 幼稚園を利用する子ども

無償化の対象となるためには、「施設等利用給付認定」を受ける必要があります。

満3歳～5歳児

月額25,700円までの利用料が無償化

※ 満3歳とは、3歳の誕生日から最初の3月31日までにある子どものことです。

(2) 預かり保育を利用する子ども

無償化の対象となるためには、施設等利用給付認定に加え、「**保育の必要性の認定**」を受ける必要があります。

3歳～5歳児

預かり保育の利用日数に応じた**月額上限額の範囲で利用料が無償化**

月額上限額：450円×利用日数 (最大月額11,300円まで)

満3歳児 (市区町村民税非課税世帯のみ)

預かり保育の利用日数に応じた**月額上限額の範囲で利用料が無償化**

月額上限額：450円×利用日数 (最大月額16,300円まで)

※ 満3歳とは、3歳の誕生日から最初の3月31日までにある子どものことです。

<注意>

- 利用料が上限額を超える場合は、差額の支払いが必要となりますので、施設の請求によりお支払いください。
- 実費として徴収されている費用 (給食費、おやつ代、バス代等) は、無償化の対象となりません。

- 利用している幼稚園等で預かり保育が実施されていない、もしくは、預かり保育が一定の基準未満（*1）の場合、認可外保育施設等（*2）の利用料も無償化の対象となります。

*1) 一定の基準未満とは、教育時間を含む平日の預かり保育の提供時間数が8時間未満または開所日数が200日未満の場合をいいます。

*2) 認可外保育施設等とは、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（ファミリー・サポート・センター）のことをいいます。

2. 施設等利用給付認定種別および無償化上限額



(1) 認定種別

新1号認定	満3歳～5歳児 (※1、年少～年長クラス)	幼稚園のみ利用※2
新2号認定	3歳～5歳児 で保育の必要性がある子ども (年少～年長クラス)	幼稚園 + 預かり保育 を利用
新3号認定	満3歳児 で保育の必要性があり、市区町村民税非課税世帯の子ども (※1)	

※1 満3歳とは、3歳の誕生日から最初の3月31日までにある子どものことです。

※2 「保育の必要性がない方」や「市区町村民税課税世帯の満3歳児」で預かり保育が無償化の対象とならない方を含みます。

(2) 認定種別ごとの無償化上限額

		幼稚園（教育時間）		預かり保育	
		認定種別	月額上限額	認定種別	月額上限額
3～5歳児クラス		新1号	25,700円	新2号	450円×利用日数 (最大11,300円)
満3歳児 ※3歳の誕生日から 最初の3月31日ま でにある子ども	市区町村民税 非課税	新1号	25,700円	新3号	450円×利用日数 (最大16,300円)
	上記以外	新1号	25,700円	—	—



3. マイナンバー（個人番号）台帳兼届出書



施設等利用給付認定の事務手続きにおいて、マイナンバー（個人番号）を利用します。
世帯分離に関係なく同居している人全員について記入し、提出の際に申請者（来所者）の「**番号確認書類※3**」および「**身元確認書類※3**」の提示をお願いします。

- ※1 兄や姉の認定申請時等に提出済の場合、書類の提出は不要です。
- ※2 きょうだい児同時の認定申請の場合、マイナンバー書類の提出は1組で結構です。
- ※3 番号確認書類および身元確認書類については、「マイナンバー（個人番号）台帳兼届出書」の裏面をご覧ください。

4. 保育の必要性を証明する書類（新2・3号認定のみ）



次のうち父母それぞれに該当するものを提出してください。

保育を必要とする理由	保育の必要性を証明する書類
就労	「就労（就労予定）証明書」 *1か月当たり60時間以上の就労が必須
妊娠・出産	「母子手帳（写）」 *産前3か月から産後2か月（出産月を除く）までが有効期間
疾病・障がい等	「身体障害者手帳等（写）」または「入院や通院が確認できる書類（写）」など
介護・看護	「介護保険証（写）」または「診断書」など
災害復旧	「申立書」および「罹災証明書」
求職活動 （起業準備含む）	「求職中を証明する書類（ハローワークカード（写）など）」 *求職の場合、認定日から90日目が属する月の末日までが有効期間
就学 （職業訓練含む）	「在学証明書」など
育児休業	「就労（就労予定）証明書」 *育児休業法等に基づく育児休業期間が属する月の末日までが有効期間
その他 （新生児の育児等）	「申立書」など *新生児の育児の場合は書類不要、満1歳の誕生日が属する月の末日までが有効期間

- ※1 「保育の必要性がない方」や「市区町村民税課税世帯の満3歳児」は、**預かり保育が無償化の対象とならないため書類の提出は不要です。**
- ※2 兄や姉の現況届の添付書類として提出済の場合、書類の提出は不要です。
- ※3 きょうだい児同時の認定申請の場合、書類の提出は1組で結構です。

5. 留意事項



➤ 認定について

申請日より前に遡っての認定は行いません。

➤ 求職活動について

「求職活動」を理由に認定できるのは3か月間です。引き続き認定を希望される場合は、期限までに就労していることを証明する書類を八女市役所子育て支援課に提出してください。

➤ 認定の変更について

新3号または新2号認定で次に該当する場合等には、新1号認定へ変更となりますのでご注意ください。

- 保育を必要とする事由がなくなった場合
- 新3号認定の方が課税世帯となった場合

➤ 認定の取消しについて

次に該当する場合等には、認定が取消しとなりますのでご注意ください。

- 市外へ転出した場合
- 教育・保育給付の2号または3号認定で認可保育所等の利用を開始した場合
- 企業主導型保育事業の利用を開始した場合

➤ 認定後、次に該当する場合はすみやかに八女市役所子育て支援課へご連絡ください。

- 世帯状況に異動（保護者の離婚、婚姻、死亡等）があった場合や確定申告の修正申告等により市区町村民税額が変更になった場合
- 八女市内外を問わず、転居される場合

【お問い合わせ先】

八女市役所 健康福祉部
子育て支援課 こども保育係

電話：0943-23-1351

子育てのための施設等利用給付認定・変更

新規の方の記入例

(預かり保育を利用されない方)
※預かり保育を利用される方で、保育の必要性がない方等を含む。

八女市長

【申請（届出）にあたって同意していただく事項】

1. 市が施設等利用給付認定の審査並びに副食費徴収に係る補給給付の決定に必要な市民税の情報および世帯情報を閲覧すること、あるいは市町村民税の情報を他の市町村長へ照会することがあります。
2. 施設等利用給付認定や施設等利用費の支給および副食費徴収に係る補給給付に関する情報は、施設・事業者に提供することがあります。
3. 子ども・子育て支援法第30条の1第3項の規定に基づき、施設等利用費は、認定を受けずとも申請者に対して発生する場合があります。
4. 申請（届出）日に関わらず、子ども・子育て支援法第30条の5第5項の規定に基づき、施設等利用給付認定を受ける場合があります。
5. 申請（届出）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。
6. 施設等利用給付認定に関する事務において、教育・保育給付認定申請の際に提出された資料が変更された場合は、変更後の資料を提出する必要があります。

サービスの利用開始日を記入してください。

※申請日より前に遡って認定はできません。

※年度途中で3歳になる場合は、3歳の誕生日の前日を記入してください。

「新規」に☑をしてください。

以上を同意して申請（届出）すること。申請（届出）後、認定された施設等利用給付認定を受ける場合は、申請（届出）した施設等利用給付認定の申請（届出）日から、施設等利用給付認定を受けるまでの期間に限り、施設等利用給付認定を受けることができます。また、施設等利用給付認定を受ける場合は、施設等利用給付認定を受けるまでの期間に限り、施設等利用給付認定を受けることができます。また、施設等利用給付認定を受ける場合は、施設等利用給付認定を受けるまでの期間に限り、施設等利用給付認定を受けることができます。

申請区分		<input checked="" type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 現況届	認定希望日（施設利用開始日）		令和6年4月1日
申請者（保護者）	フリガナ	ヤマ タロウ		生年月日	昭和61年4月28日
	氏名	八女 太郎		児童との続柄	父
	現住所	〒834-0031 八女市本町647番地7 市役所ハイツ302号		電話番号	父（ <input checked="" type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 勤務先） 090-1234-5678
	R5年1月1日現在の住所	父）〒833-0115 <input type="checkbox"/> 同上	母）〒-	<input checked="" type="checkbox"/> 同上	母（ <input checked="" type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 勤務先） 090-2345-6789 その他（祖父） 0943-24-1351
申請する児童	フリガナ	ヤマ コジロウ		生年月日	平成30年7月11日
	氏名	八女 小次郎		年齢	5歳
	認定種別	<input checked="" type="checkbox"/> 【新1号】満3歳以上 <input type="checkbox"/> 【新2号】保育の必要性があり、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 <input type="checkbox"/> 【新3号】保育の必要性があり、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 かつ 市町村民税非課税世帯			

①世帯の状況（同居者（世帯分離含む）全員、また別居の父母も記入してください。）

氏名	児童との続柄	生年月日	就労先または学校名等	備考
八女 太郎	父	大 <input checked="" type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令 61.4.28	(株)海山商事	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
八女 花江	母	大 <input checked="" type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令 63.11.7	レンタル本村	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
八女 ゆず	姉	大 <input type="checkbox"/> 昭 <input checked="" type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令 ××.3.16	福島小学校	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
八女 駈	兄	大 <input type="checkbox"/> 昭 <input checked="" type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令 ××.6.15	サンビレッジ幼稚園	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
八女 一徹	祖父	大 <input checked="" type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令 18.1.1	無職	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
八女 里子	祖母	大 <input checked="" type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令 22.10.21	農業	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
八女 シズエ	曾祖母	大 <input checked="" type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令 ××.5.20	無職	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居

※申請する児童を含む世帯員の個人番号については、別紙様式に記載してください。

認定種別が【新1号】の場合は裏面の②まで、【新2号】または【新3号】の場合は③まで記入してください

②利用する(予定含む)施設・事業者名

施設・事業者名	利用するサービスの種類	利用開始予定日
〇〇幼稚園	<input checked="" type="checkbox"/> 幼稚園(子ども・子育て新制度未移行) <input type="checkbox"/> 特別支援学校幼稚園部	令和6年4月1日
	<input type="checkbox"/> 預かり保育 <input type="checkbox"/> 認可外保育 <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	
	<input type="checkbox"/> 幼稚園(子ども・子育て新制度未移行) <input type="checkbox"/> 特別支援学校幼稚園部	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 預かり保育 <input type="checkbox"/> 認可外保育 <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	年 月 日

「幼稚園」に☑を記入してください。

③保育を必要とする理由(認定種別が【新2号】または【新3号】の場合のみ記入)

※該当する区分にチェックをし、必要事項を記入してください。

※保育の必要性を証明するため、該当する添付書類を提出してください。

保育を必要とする理由については記入不要です。

区分	父の状況	母の状況
□ 就労 → [添付書類] <input type="checkbox"/> 就労(就労予定)証明書		
就労状況	<input type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 就労予定(年 月 日~)	<input type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 就労予定(年 月 日~)
□ 妊娠・出産 → [添付書類] <input type="checkbox"/> 母子手帳(写)		
出産予定日	年 月 日	
□ 疾病・障がい等 → [添付書類] <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳等(写) または <input type="checkbox"/> 受診状況が確認できる書類(写)		
病名・障がい名	(手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	(手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
病院名		
状況	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院(週・月 日) <input type="checkbox"/> 寝たきり (期間: 年 月 日~ 年 月 日)	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院(週・月 日) <input type="checkbox"/> 寝たきり (期間: 年 月 日~ 年 月 日)
□ 介護・看護 → [添付書類] <input type="checkbox"/> 介護保険証(写) または <input type="checkbox"/> 診断書		
介護・看護の対象者	(続柄:)	
介護・看護の状況	<input type="checkbox"/> 入院または通院している家族に付き添い <input type="checkbox"/> 居宅内介護・看護	<input type="checkbox"/> 入院または通院している家族に付き添い <input type="checkbox"/> 居宅内介護・看護
病名・障がい名		
病院・施設名		
通院状況	週・月 日 (期間: 年 月 日~ 年 月 日)	週・月 日 (期間: 年 月 日~ 年 月 日)
□ 災害復旧 → [添付書類] <input type="checkbox"/> 申立書 および <input type="checkbox"/> 罹災証明書		
□ 求職活動 → [添付書類] <input type="checkbox"/> 求職中を証明する書類(ハローワークカード(写)等)		
求職活動の状況	<input type="checkbox"/> 求職活動中 <input type="checkbox"/> 求職活動予定(年 月 日~)	<input type="checkbox"/> 求職活動中 <input type="checkbox"/> 求職活動予定(年 月 日~)
□ 就学 → [添付書類] <input type="checkbox"/> 在学証明書等		
学校名		
通学状況	週・月 日 (時間: 時 分~ 時 分) (期間: 年 月 日~ 年 月 日)	週・月 日 (時間: 時 分~ 時 分) (期間: 年 月 日~ 年 月 日)
□ 育児休業 → [添付書類] <input type="checkbox"/> 就労(就労予定)証明書		
期間	年 月 日~ 年 月 日	年 月 日~ 年 月 日
□ その他 → [添付書類] <input type="checkbox"/> 申立書(その他の場合)		
(新生児の育児等)	<input type="checkbox"/> 新生児の育児 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 新生児の育児 <input type="checkbox"/> その他()

<市記載欄>

区分	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 変更() <input type="checkbox"/> 現況届	特記事項等
認定種別	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号(非課税確認) <input type="checkbox"/> 教育・保育2号あり	
副食費	別紙	

子育てのための施設等利用給付認定・変更

新規の方の記入例

(預かり保育を利用される方)

※保育の必要性がある方が対象

八女市長

【申請（届出）にあたって同意していただく事項】

1. 市が施設等利用給付認定の審査並びに副食費徴収に係る補給給付の決定に必要な市民税の情報および世帯情報を閲覧すること、あるいは市町村民税の情報を他の市町村長へ照会することがあります。
2. 施設等利用給付認定や施設等利用費の支給および副食費徴収に係る補給給付に関する情報は、施設・事業者に提供することがあります。
3. 子ども・子育て支援法第30条の1第3項の規定に基づき、施設等利用費は、認定を受けずとも申請者（保護者）に支給される場合があります。
4. 申請（届出）日に関わらず、子ども・子育て支援法第30条の5第5項の規定に基づき、施設等利用給付認定の申請が認められる場合があります。
5. 申請（届出）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。
6. 施設等利用給付認定に関する事務において、教育・保育給付認定申請の際に提出されたマ

サービスの利用開始日を記入してください。

※認定希望日時点で保育の必要性の要件に該当する必要があります。

※申請日より前に遡って認定はできません。

「新規」に☑をしてください。

以上、同意していただく事項は、施設等利用給付認定を希望するの、子ども・子育て支援法第30条の1第3項の規定に基づき、施設等利用給付に係る認定の申請（届出）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。施設等利用給付認定に関する事務において、教育・保育給付認定申請の際に提出されたマ

※効力発生後、時間を含む平日の預かり保育の提供を受けることができる場合は、認可外保育施設等の利用も施設等利用給付の対象となります。

申請区分		<input checked="" type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 現況届	認定希望日（施設利用開始日）		令和6年4月1日
申請者（保護者）	フリガナ	ヤメ タロウ	生年月日	児童との続柄	電話番号
	氏名	八女 太郎	昭和61年4月28日	父	父（ <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 勤務先） 090 - 1234 - 5678
	現住所	〒 834-0031 八女市本町647番地7 市役所ハイツ302号			母（ <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 勤務先） 090 - 2345 - 6789
	R5年1月1日現在の住所	父）〒 833-0115 <input type="checkbox"/> 同上 広川町大字新代1519番地1 コーボ電光寺101号	母）〒 - <input type="checkbox"/> 同上	<input checked="" type="checkbox"/> 同上	その他（祖父） 0943 - 24 - 1351
申請する児童	フリガナ	ヤメ コジロウ	生年月日	年齢	施設名
	氏名	八女 小次郎	平成30年7月11日	5 歳	〇〇幼稚園 ※幼稚園・認定こども園利用の場合
	認定種別	<input type="checkbox"/> 【新1号】満3歳以上 <input checked="" type="checkbox"/> 【新2号】保育の必要性があり、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 <input type="checkbox"/> 【新3号】保育の必要性があり、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 かつ 市町村民税非課税世帯			

①世帯の状況（同居者（世帯分離含む）全員、また別居の父母も記入してください。）

氏名	児童との続柄	生年月日	就労先または学校名等	備考
八女 太郎	父	<input type="checkbox"/> 大 <input checked="" type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令 61.4.28	(株)海山商事	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
八女 花江	母	<input type="checkbox"/> 大 <input checked="" type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令 63.11.7	レンタル本村	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
八女 ゆず	姉	<input type="checkbox"/> 大 <input type="checkbox"/> 昭 <input checked="" type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令 ××.3.16	福島小学校	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
八女 駈	兄	<input type="checkbox"/> 大 <input type="checkbox"/> 昭 <input checked="" type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令 ××.6.15	サンビレッジ幼稚園	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
八女 一徹	祖父	<input type="checkbox"/> 大 <input checked="" type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令 18.1.1	無職	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
八女 里子	祖母	<input type="checkbox"/> 大 <input checked="" type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令 22.10.21	農業	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
八女 シスエ	曾祖母	<input type="checkbox"/> 大 <input checked="" type="checkbox"/> 昭 <input type="checkbox"/> 平 <input type="checkbox"/> 令 ××.5.20	無職	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居

※申請する児童を含む世帯員の個人番号については、別紙様式に記載してください。

認定種別が【新1号】の場合は裏面の②まで、【新2号】または【新3号】の場合は③まで記入してください

②利用する(予定含む)施設・事業者名

施設・事業者名	利用するサービスの種類	利用開始予定日
〇〇幼稚園	<input checked="" type="checkbox"/> 幼稚園(子ども・子育て新制度未移行) <input type="checkbox"/> 特別支援学校幼稚園部 <input type="checkbox"/> 預かり保育 <input type="checkbox"/> 認可外保育 <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	令和6年4月1日
〇〇幼稚園	<input type="checkbox"/> 幼稚園(子ども・子育て新制度未移行) <input type="checkbox"/> 特別支援学校幼稚園部 <input checked="" type="checkbox"/> 預かり保育 <input type="checkbox"/> 認可外保育 <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	令和6年4月1日
	<input type="checkbox"/> 幼稚園(子ども・子育て新制度未移行) <input type="checkbox"/> 特別支援学校幼稚園部 <input type="checkbox"/> 預かり保育 <input type="checkbox"/> 認可外保育 <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	年 月 日

利用しているサービスごとに記入してください。

③保育を必要とする理由(認定種別が【新2号】または【新3号】の場合のみ記入)

※該当する区分にチェックをし、必要事項を記入してください。

※保育の必要性を証明するため、該当する添付書類を提出してください。

父：就労
母：妊娠中 の場合

区分	父の状況	母の状況
<input checked="" type="checkbox"/> 就労	→ [添付書類] <input type="checkbox"/> 就労(就労予定)証明書	
就労状況	<input checked="" type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 就労予定(年 月 日～)	<input type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 就労予定(年 月 日～)
<input checked="" type="checkbox"/> 妊娠・出産	→ [添付書類] <input checked="" type="checkbox"/> 母子手帳(写)	
出産予定日	令和6年4月20日	
<input type="checkbox"/> 疾病・障がい等	→ [添付書類] <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳等(写) または <input type="checkbox"/> 受診状況が確認できる書類(写)	
病名・障がい名	(手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	(手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
病院名		
状況	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院(週・月 日) <input type="checkbox"/> 寝たきり (期間: 年 月 日～ 年 月 日)	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院(週・月 日) <input type="checkbox"/> 寝たきり (期間: 年 月 日～ 年 月 日)
<input type="checkbox"/> 介護・看護	→ [添付書類] <input type="checkbox"/> 介護保険証(写) または <input type="checkbox"/> 診断書	
介護・看護の対象者	(続柄:)	(続柄:)
介護・看護の状況	<input type="checkbox"/> 入院または通院している家族に付き添い <input type="checkbox"/> 居宅内介護・看護	<input type="checkbox"/> 入院または通院している家族に付き添い <input type="checkbox"/> 居宅内介護・看護
病名・障がい名		
病院・施設名		
通院状況	週・月 日 (期間: 年 月 日～ 年 月 日)	週・月 日 (期間: 年 月 日～ 年 月 日)
<input type="checkbox"/> 災害復旧	→ [添付書類] <input type="checkbox"/> 申立書 および <input type="checkbox"/> 罹災証明書	
<input type="checkbox"/> 求職活動	→ [添付書類] <input type="checkbox"/> 求職中を証明する書類(ハローワークカード(写)等)	
求職活動の状況	<input type="checkbox"/> 求職活動中 <input type="checkbox"/> 求職活動予定(年 月 日～)	<input type="checkbox"/> 求職活動中 <input type="checkbox"/> 求職活動予定(年 月 日～)
<input type="checkbox"/> 就学	→ [添付書類] <input type="checkbox"/> 在学証明書等	
学校名		
通学状況	週・月 日 (時間: 時 分～ 時 分) (期間: 年 月 日～ 年 月 日)	週・月 日 (時間: 時 分～ 時 分) (期間: 年 月 日～ 年 月 日)
<input type="checkbox"/> 育児休業	→ [添付書類] <input type="checkbox"/> 就労(就労予定)証明書	
期間	年 月 日～ 年 月 日	年 月 日～ 年 月 日
<input type="checkbox"/> その他 (新生児の育児等)	→ [添付書類] <input type="checkbox"/> 申立書(その他の場合)	
	<input type="checkbox"/> 新生児の育児 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 新生児の育児 <input type="checkbox"/> その他()

<市記載欄>

区分	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 変更() <input type="checkbox"/> 現況届	特記事項等
認定種別	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号(非課税確認) <input type="checkbox"/> 教育・保育2号あり	
副食費	別紙	