

記入例

申請児童家庭状況票

児童名	桶川 ベに子	生年月日	平成 令和	2年 4月 5日
-----	--------	------	----------	----------

・以下の該当する欄を記入し、裏面を確認の上、保育を必要とすることの証明書類を添付してください。
(保護者及び同居する65歳未満の親族等全員の、保育を必要とすることの証明書類の提出が必要です。)

父親の状況	勤務状況	勤務先名称	オケちゃん会社	所在地	桶川市泉1-2-3	電話	()	
		勤務時間	8時30分 ~ 17時15分まで	勤務日数	週 5日			
		形態	常勤・パート・自営・派遣社員・その他()					
		仕事内容	保育に関する情報提供					
		通勤時間	片道 時間 40分 ※自宅から勤務先まで最短の通勤時間を記入してください。	通勤方法	車・電車・自転車・徒歩 その他()			
	仕事をしていない場合	1 求職活動	【活動内容】					
		2 就労内定	就労開始予定年月日	令和 年 月 日	・ 未定			
		3 不在	死亡・離婚・別居・失踪・調停中・未婚・その他() 事実発生日(年 月 日)					
		4 障害・疾病	【障害名・病名】	【入院】	年 月 ~ 【通院】 (週・月 回)			
		5 介護・看護 ※同居の親族に限る	【続柄】 【病名】	【入院】	年 月 ~ 【通院】 (週・月 回)			
6 その他								

母親の状況	勤務状況	勤務先名称	(株)紅花会社	所在地	桶川市泉2-3-4	電話	()	
		勤務時間	8時30分 ~ 17時15分まで	勤務日数	週 5日			
		形態	常勤・パート・自営・派遣社員・その他()					
		仕事内容	保育に関する情報提供					
		通勤時間	片道 時間 40分 ※自宅から勤務先まで最短の通勤時間を記入してください。	通勤方法	車・電車・自転車・徒歩 その他()			
	仕事をしていない場合	1 求職活動	【活動内容】					
		2 就労内定	就労開始予定年月日	令和 年 月 日	・ 未定			
		3 出産	【予定日】	年 月 日	【育休予定】	無・有		
		4 不在	死亡・離婚・別居・失踪・調停中・未婚・その他() 事実発生日(年 月 日)					
		5 障害・疾病	【障害名・病名】	【入院】	年 月 ~ 【通院】 (週・月 回)			
6 介護・看護 ※同居の親族に限る		【続柄】 【病名】	【入院】	年 月 ~ 【通院】 (週・月 回)				
7 その他								

祖父母の状況	同居の有無にかかわらず記入。		氏名	年齢	住所	電話番号
	父方	祖父	桶川 ベニ之介	70	桶川市泉1-3	048-123-4567
		祖母	桶川 ベに江	71	桶川市泉1-3	048-123-4567
	母方	祖父	桶川 オケ男	75	桶川市泉1-3-28	048-234-5678
		祖母	桶川 オケ子	72	桶川市泉1-3-28	048-234-5678

<裏面に続く>

同居する(同住所の)65歳未満の親族等全員の、保育を必要とすることの証明書類の提出が必要です。

【保育認定申請時の必要書類チェックリスト】

※ 保育認定については、毎年現況確認のための書類を提出する必要があります。

保育認定申請時の必要書類	チェック欄
①子育てのための施設等利用給付認定申請書	✓
②本人確認書類及び承諾確認書	✓
③申請児童家庭状況票(本書類)	✓

※ 保育認定を受けるためには、保護者及び同居する65歳未満の親族等全員が下表のいずれかの理由に該当する必要があります。

保育を必要とすることの証明書類		認定期間	チェック欄	
			父	母
就労(内定を含む)	就労証明書 ※月64時間以上(労働基準法上の休憩時間を除く)就労すること を常態とすること ※自営業等の場合、下表のくその他、該当者のみ提出が必要な書類 >を提出	就労している期間 (最長就学前まで)	✓	✓
妊娠・出産	・母子健康手帳の表紙及び出産予定日の記載のページの写し	産前産後各2か月(計5か月)		
疾病・障害	・医師の診断書又は手帳の写し	治療に要する期間		
介護・看護	・介護・看護状況申告書 ・介護・看護を受ける人(同居の親族に限る)の診断書又は手帳の写し	介護、看護に要する 期間		
災害復旧	り災証明書の写し	災害復旧に要する 期間		
求職活動	求職中の状況申告書	入所月から2か月間		
就学	・保育を必要とする状況申告書 ・在学証明書及び授業の時間がわかるカリキュラムの写し	在学している期間		

※就労証明書・診断書等は、証明日が提出日から3か月以内(新年度申請の場合は前年10月1日以降)のものが有効です。

※診断書には、「患者氏名」「診断名」「症状経過等」「治療期間と通院回数」「看(介)護や自宅安静の必要性又は家庭生活への影響」について記入したものを提出してください。

※申請書類は市のホームページからダウンロードできます。

< その他、該当者のみ提出が必要な書類 >

状況	必要な書類	チェック欄	
		父	母
自営業の方 (①・②を提出)	①就労証明書 ②客観的に事業を行っていることが分かる書類の写し 【例】個人事業の開業届、確定申告書の控え、源泉徴収票 上記がない場合、仕入伝票、報酬記録等(申込み日前月分)	✓	
離婚調停(裁判)中で、母子(父子)での 扱いを希望する場合	離婚調停(裁判)を証明する書類		
ひとり親の方	・児童扶養手当証書の写し ・ひとり親家庭等医療費受給資格証の写し等 (対象外世帯の場合は戸籍謄本等) ※申請書の「ひとり親家庭」の欄に記入してください。		
生活保護法第6条第1項に規定する被 保護者	生活保護受給証明書		
同一世帯に障害者手帳等所持者	手帳の写し、特別児童扶養手当・障害基礎年金の受給がわかる書類のいずれか1つ ※申請書の「障害者手帳等の有無」の欄に記入してください。		