

# 令和6年度 教育・保育給付認定現況届

(2号認定・3号認定 保育利用者用)

郵送不可

(宛先) 姫路市長

## 同意事項 (必ずご確認ください)

- 1 令和6年8月30日までに本現況届の提出がない場合、今後の利用ができなくなる可能性があります。
- 2 保育を必要とする事由が、「就労」から「育児休業」に変更になる場合は、「保育短時間認定」での利用となります。
- 3 職場復帰月から「保育標準時間認定」に変更を希望する場合は、「認定変更届 (姫路市オンライン手続ポータルサイト)」を職場復帰月の前月20日17時20分までに提出してください。(20日が土日祝の場合は直前の開庁日が提出期限となります) 期限内に提出がない場合は、引き続き「保育短時間認定」となります。(※手続は児童毎に必要です。きょうだいで利用中の場合は、ご注意ください。)
- 4 保育を必要とする事由が「就労」から「求職活動」に変更になる場合は、「誓約書兼就労予定申立書 (兼 退所届)」に必ず退職日 (退職予定日) を記入してください。なお、求職活動認定の期間は、「保育短時間認定」での利用となります。
- 5 現況届提出後に、世帯の状況 (住所、氏名等) 又は教育・保育給付認定の内容 (認定区分、保育の必要性の事由等) に変更があるときは、速やかに変更手続をしてください。
- 6 令和7年4月以降の施設利用意向確認は、令和6年9月下旬に行う予定です。
- 7 現況届に記載された内容のうち、利用調整または保育のために必要となる情報については、在籍施設に提供させていただきます。
- 8 児童の状況に変化がある場合 (障害者手帳等の交付を受けたときなど) は、在籍施設にお伝えください。

上記の項目について同意の上、本現況届を提出します。

(同意署名欄)	提出日	令和	年	月	日
届出者氏名 (自署)					

## 現況確認 (提出日現在の状況)

※鉛筆や文字が消えるボールペンは使用しないでください。

在籍施設										
児童氏名	(フリガナ)	生年月日				児童の状況				
		<input type="checkbox"/> 平成	年	月	日	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳				
		<input type="checkbox"/> 令和				<input type="checkbox"/> 療育手帳				
						<input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当				
現住所	〒									
電話番号	父携帯電話		優先順位	1・2・3・4	自宅電話		優先順位	1・2・3・4		
	母携帯電話			1・2・3・4	その他( )			1・2・3・4		
保護者	氏名	続柄	生年月日			保育を必要とする事由			備考 ※1	
			年	月	日	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 看護・介護	身・療・精・年			
			年	月	日	<input type="checkbox"/> 災害 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学	身・療・精・年			
			年	月	日	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> その他	身・療・精・年			
保護者以外の同居の家族・同居人	氏名	続柄	生年月日			勤務先・学校等			備考 ※1	
			年	月	日				身・療・特・精・年	
			年	月	日				身・療・特・精・年	
			年	月	日				身・療・特・精・年	
			年	月	日				身・療・特・精・年	
ひとり親家庭の適用	<input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 離婚・ <input type="checkbox"/> 死別・ <input type="checkbox"/> 未婚・ <input type="checkbox"/> 離婚調停中等(別途証明書の提出が必要です。)									
別居	<input type="checkbox"/> 無・ <input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 単身赴任・ <input type="checkbox"/> その他 ) ⇒ ( 氏名: _____ 続柄: _____ 住所: _____ )									
※1 保護者・世帯員が身体障害者手帳・療育手帳・特別児童扶養手当・精神障害者保健福祉手帳・障害基礎年金の交付を受けている場合は備考欄に記入してください。(例:身体障害者手帳2級)										

こども保育課 使用欄	備考	受付者	こども	施設利用している 5歳児の兄弟
---------------	----	-----	-----	--------------------