## 記載例

様式第4号 (第8条関係)

## 〈R7年度から継続利用の園児用 現況届〉

きょうだいで継続の場合は、この用紙1枚にきょうだい全員分を記入してください。(きょうだいでも新たに入園の場合は別用紙の記入が必要です。)

- \*保育を必要とされるお子さんは「現況届」と「就労証明書」両方の提出が必要です。
- \*書類がそろってからの提出をお願いいたします。

厚真町子どものための教育・保育給付支給認定

現況届

 $\Delta$  年 O月 X日

厚真町長 様

	氏 名	厚真 太郎				
保護者	住 所 .	厚真町京町120番地				
	連絡先(父)	090 -XXXX -YYYY				
	(母)	080 -ZZZZ -XXXX				

子ども子育て支援法による支給認定事由に該当していることの確認や利用者負担の必要性を踏まえ、支給認定こども及びその子どもが属する世帯員、家庭の状況について、下記のとおり現況を届け出ます。

支給認定こども	支給認定者番号	si) hits 氏 名	生年月日			性別	利用こども園名	
		<sup>あっま はな</sup> <b>厚真 花</b>	年	月	目	男女	<ul><li>✓ こども園つみき</li><li>□ 宮の森こども園</li></ul>	
			年	月	目	男・女	<ul><li>□ こども園つみき</li><li>□ 宮の森こども園</li></ul>	
			年	月	目	男・女	<ul><li>□ こども園つみき</li><li>□ 宮の森こども園</li></ul>	
			年	月	日	男・女	<ul><li>□ こども園つみき</li><li>□ 宮の森こども園</li></ul>	
保育の禾	川用を希望する期間	□ 小学校就学前まで			年	月	H ± 7/8	人 <del>番号</del> を記入 てください

①家庭の状況 ※支給認定子どもを除き、父母及び同住所に住んでいる全員(世帯分離している人含む)について記入してください。

区分	sy s x x 氏 名	児童と の続柄	生年月日		性別	就労状況(勤務先、休職中等) 学校名(学年)等 個人番			
支	あつま たろう <b>厚真 太郎</b>	父		年	月	日	男女	OX会社	
給 認	あつま はなこ <b>厚真 花子</b>	<del>B</del>		年	月	日	男女	育児休業中	
定子ど	あつま い5ろう <b>厚真 一郎</b>	兄		年	月	B	男女	OX学校 O年生	
も の	あつま ゆめこ <b>厚真 夢子</b>	妹		年	月	日	男女		
同 居 者				年	月	日	男・女		
	該当する方がいる場合	記入してくた		年	月	H	男・女		
別居家族				年	月	日	男・女		
<b>'</b>	□ 生活保護世帯( 年 月 日開始) □ ひとり親世帯 □ 障がい者がいる世帯 ☑ 左記以外								

いずれかに🛭

②保育を必要とする理由等 ※保護者の労働又は疾病等の理由により、保育の利用を希望する場合に記入してください。									
保護者	必要とする理由(あてはまるものに☑をつけてください)								
	☑就労 (□月120時間以上 □月48時間以上120時間未満)								
父	□就学 (□月120時間以上 □月48時間以上120時間未満) □疾病・障が、等								
	□介護等 (□月120時間以上 □月48時間以上120時間未満) □災害復旧								
	□求職活動 □虐待・DV □育児休業 □その他(								
	□就労 (□月120時間以上 □月48時間以上120時間未満) □妊娠・出産【出産(予定)日 年 月 日								
<del>日</del>	□就学 (□月120時間以上 □月48時間以上120時間未満) □疾病・障が、等								
13	□介護等 (□月120時間以上 □月48時間以上120時間未満) □災害復旧								
	□求職活動 □虐待・DV  ☑育児休業 □その他(								
その他	□就労 (□月120時間以上 □月48時間以上120時間未満) □妊娠・出産【出産(予定)日 年 月 日								
( )	□就学 (□月120時間以上 □月48時間以上120時間未満) □疾病・障が、等								
,	□介護等 (□月120時間以上 □月48時間以上120時間未満) □災害復旧								
※続柄を記入	□求職活動 □虐待・DV □育児休業 □その他(								
希望利用時間 □ 保育標準時間(最長11時間) ☑ 保育短時間(最長8時間)									
村記事項(その他時記載事項以外に変更があった場合に記入してください。)  利用時間は原則として保育を必要とする理由及び時間等によって決定します。希望と異なる場合がありますので、あらかじめご了承ください。									
この届書に記載した事項に変更があったときは、支給認定変更申請が必要です。 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・									
A Hery Aliva	支給 (利用) 期間								

支給認定こども	支給 係	川) 期間	保育認定の要・否	認定区分等		
	自	至	小月前以Lv/安 口			
	年 月 日	年 月 日	□要・□否	□1号□2号□3号 (□標準 □短時間)		
	年 月 日	年 月 日	□要・□否	□1号□2号□3号 (□標準 □短時間)		
	年 月 日	年 月 日	□要・□否	□1号□2号□3号 (□標準 □短時間)		
	年 月 日	年 月 日	□要・□否	□1号□2号□3号 (□標準 □短時間)		
	保護者1	保護者2	1就労 2妊娠·	出産 3疾病・障がい 4介護等 5災害復旧		
保育認定事由			6 求職活動 7就	学 8虐待・DV 9育児休業		
			10 その他(	)		