

施設型給付費・地域型保育給付費等現況届

令和 年 月 日

| | | |
|-----------------|-----|--------------------|
| 文京区長 殿 | | |
| 以下のとおり現況を届け出ます。 | | |
| 住所 | 〒 | 保護者電話番号 |
| | 文京区 | |
| 保護者氏名 | | 児童の利用施設（利用施設なしは空欄） |
| 児童氏名 （生年月日） | | 年 月 日 |
| ※未就学児童 全員を記載 | | 年 月 日 |
| | | 年 月 日 |

1 保護者全員が「保育の必要性」の事由に該当しますか。※「はい」または「いいえ」に☑
「はい」に該当する場合は、①または②にも☑してください。

| | | |
|---------------|-----------------|--|
| 保育の必要性 の有無 | ☐はい (必要性あり) | <p>認定を継続するための必要書類は状況によって異なります。 以下の①・②いずれか該当する方に☑してください。</p> <p>☐ ① 令和6年10月以降に、文京区幼児保育課へ以下の理由で「保育の必要性」を確認できる書類（在職証明書等）を保護者全員分提出し、その時から認定事由に変更はありません。そのため、現況届（本用紙）のみ提出します。</p> <p>【「保育の必要性」を確認できる書類を提出した理由】</p> <p>☐ 以下の児童の文京区認可保育施設入所（転所）申込*を行ったため *令和6年11月～令和7年4月入所申込に限る。</p> <p>☐ 以下の児童が令和7年4月に私立幼稚園に内定しており、認定申請を行っているため</p> <p>☐ 以下の児童が令和7年4月の区立幼稚園（区立認定こども園）の預かり保育の利用申込を行っているため</p> <p>☐ 以下の児童について、その他の事由により、幼児保育課に手続きを行っているため（以下に詳細を記入） ()</p> <p>児童名： _____</p> <p>申込（内定・在籍園）※： _____ 保育園・幼稚園 ※複数の園を申請している場合は、第一希望のみご記入ください。</p> |
| | | <p>☐ ② ①に該当しないため、保護者全員の「保育の必要性」を確認できる書類を提出します。</p> |
| | ☐いいえ (必要性なし) | <p>「保育の必要性」の事由に該当しない場合は、認定の対象になりません。また、認定対象外となった期間に補助金を受けていた場合は、当該期間分の補助金を返還いただく場合があります。</p> <p>➡以下の書類をすべてご提出ください。 ・要件が終了した日がわかる書類（※） ※詳細は同封の「現況確認に関するご案内」を参照 ・現況届（この用紙）</p> <p>認定の取消通知を後日送付します。また、補助金の返還が発生する場合は別途ご連絡します。</p> |

2 「保育の必要性」の事由について、該当する項目に☑し、3（裏面）へおすすみください。

| | | |
|------------|---|--|
| 保育を必要とする理由 | 父 | ☐就労 ☐就学 ☐求職中 ☐疾病・障害 ☐看護・介護 ☐育児休業 ☐その他 () |
| | 母 | ☐就労 ☐就学 ☐求職中 ☐疾病・障害 ☐看護・介護 ☐育児休業 ☐妊娠・出産 ☐その他 () |

裏面あり
「保育の必要性」を確認できる書類の詳細は、同封の「認定のための必要書類について」をご確認ください。

3 「保育の必要性」の事由についてご記入ください。
 ただし、現在受けている認定内容から**変更がない方は記入を省略**できます。

| | | 母親の状況 | | 父親の状況 | |
|-----------------------|--------------------|---|----------------------------------|---|----------------------------------|
| 保護者氏名 | | | | | |
| 就労 (内定) ・ 就学 | 就労・就学先 | | | | |
| | 就労形態 (就労のみ記載) | 該当する就労形態に <input checked="" type="checkbox"/> 〈 <input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> その他 〉 | | 該当する就労形態に <input checked="" type="checkbox"/> 〈 <input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 派遣 <input type="checkbox"/> パート <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> その他 〉 | |
| | 所在地 | | | | |
| | 電話番号 | (通勤・通学時間 分) | | (通勤・通学時間 分) | |
| | 正規の勤務・ 就学の時間等 | 週 日 | 時 分 ~ 時 分 | 週 日 | 時 分 ~ 時 分 |
| | 育児短時間勤務 利用中の場合 | 週 日 | 時 分 ~ 時 分 | 週 日 | 時 分 ~ 時 分 |
| 求職中 | 前職の有無 | <input type="checkbox"/> 前職なし | <input type="checkbox"/> 年 月 日退職 | <input type="checkbox"/> 前職なし | <input type="checkbox"/> 年 月 日退職 |
| | 前職の勤務 | 週 日 | 時 分 ~ 時 分 | 週 日 | 時 分 ~ 時 分 |
| 疾病・障害 | 病名等 | | 病名等 | | |
| | 年 月から入院・通院 (月 回) | | 年 月から入院・通院 (月 回) | | |
| 看護・介護 | 看護・介護の相手方氏名 () | | 看護・介護の相手方氏名 () | | |
| | 続柄 (配偶者・子・その他) | | 続柄 (配偶者・子・その他) | | |
| 妊娠・出産 | 年 月 日 (予定) | | / | | |
| 育児休業 | 年 月 日 ~ 年 月 日 (予定) | | | | |
| その他 | | | | | |

4 お問い合わせ先 (提出先)

幼児保育課 施設給付・私立幼稚園担当

TEL:03-5803-1823 (直通)