

受理印

# 出生後届出書

届出にあたり、この届出書に記載されている事項の中で教育・保育の運営上必要と認められる情報を施設・事業者  
提供することがあります。

申請先	横浜市	区長	届出日	年	月	日
-----	-----	----	-----	---	---	---

## 申請に係る児童

フリガナ		性別	男・女	続柄		生年月日	年	月	日
児童の氏名									
申請児童の健康状態	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 留意点あり ⇒ ( )								

## 申請者

フリガナ		連絡先	
氏名 (給付認定保護者)	※給付認定申請書に記載の申請者名を記入してください。	携帯・勤務先・自宅・その他( )	
フリガナ			
母氏名 ※上記と同じ場合は記入不要です。			
住所	横浜市	区	

◎ 提出期限：令和5年2月10日（金）

※ 郵送で提出する場合は、提出期限**必着**とします。

※ 原則、出生後14日以内に提出してください。

（令和5年1月27日から2月3日までに出生した場合は2月10日まで）

◎ 届出にあたっては、必ず裏面を確認してください。

◎ ご不明な点は、申請をした区の区役所こども家庭支援課保育担当にお問い合わせください。

◎ 2月4日以降に生まれた場合は、4月一次利用調整の対象となりません。

5月以降の利用を希望する場合は、改めて申請を行ってください。

〒225-0024  
 横浜市青葉区市ヶ尾町31番地4  
 青葉区こども家庭支援課  
 保育担当  
 電話：045-978-2428  
 FAX：045-978-2422