

## もうしこみする紙の書き方

1

- ・申請先…すんでいる区の なまえ
  - ・記入日…このかみを 書く日
  - ・認定区分…もうしこむ しゅるい
  - ・認定開始希望日…園などを つかいはじめたい日

## ② 申請に係る児童

- ・ 氏名…園(えん)などをつかう こともの なまえ  
せいねんがひっぴ
  - ・ 生年月日…こどもが うまれた日  
ひ
  - ・ ②保護者との関係
  - …あなたの かんけい (子 など)  
しょうがいいしゃてちょうどう むしょうがいいしゃてちょうどう
  - ・ 障害者手帳等の有無…障害者手帳を もっている  
ときは ✓ を してください。

#### ④ いつしょにすんでいるかぞくについて

- ・**氏名**…かぞくの なまえ (一番上には、パートナーの  
なまえを 書いてください。)
  - ・**生年月日**…かぞくの うまれた日
  - ・**申請児童との関係**…こどもとの かんけい (父や  
はは  
母など)  
しょうがいしゃてちょうど  
う む  
しうがいしゃてちょう
  - ・**障害者手帳等の有無**…**障害者手帳**を もっていると  
きは ✓ を してください。
  - ・**施設名**…かぞくが つかっている 保育所などの  
なまえ

※2 こどもと はなれて くらしている ときに  
すんでいる ところを かいてください。

第1号様式

# 給付認定申請書

兼認定内容確認票

2025年10月改定版

A

以下の項目に同意の上、子どものための教育・保育給付、子育てのための施設等利用給付の給付認定を申請します。

【給付認定の申請にあたって】

- この申請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、認定区分及び認定期間を除き、事業者に提供することに同意します。
- その他、横浜市保育料等管理制度内、横浜市幼稚園（施設認定付園）、認定こども園認定制度、横浜市幼稚園利用料（私費助成制度）、横浜市給付認定申請制度内（認可外保育施設等）又は横浜市保育の利用にあたってに記載の「申請にあたっての同意事項」に同意します。

申請先	横浜市	区長	記入日	暦	年	月	日
申請区分	<input type="checkbox"/> 法第19条 1号認定 <input type="checkbox"/> 法第30条の4 1号認定 <input type="checkbox"/> 法第19条 2号/3号認定 <input type="checkbox"/> 法第30条の4 2号/3号認定	(例：幼稚園「認定付園」、認定こども園の教育時間)		表面①～④のみ記入してください。			
アエロうち 該当に✓	<input type="checkbox"/> イ <input type="checkbox"/> ワ	(例：幼稚園「認定付園」、認定こども園の教育時間)		保育の必要性等を確認するため 両面(①～⑧) 試入してください。			
認定開始 日付	<input type="checkbox"/> 2026年4月1日 → それ以外の場合は右欄に日付を記入		暦	年	月	日	
① 申請に 係る登場 人物	フリガナ 氏名	生年月日 性別	年	月	日	② 保護者 との関係 障害者手帳等 <sup>※1</sup> の有無 □ 有	
	フリガナ 氏名	生年月日 性別	年	月	日	申請児童 との関係 障害者手帳等 <sup>※1</sup> の有無 □ 有	
② 給付認定 保護者に なる 保護者 (申請者)	現住所 〒 郡 連 都 府 県 市 区 市 区 町 村	市外から転入 <sup>※2</sup> の場合、申請時点でお住まいの横浜市外の住所を記載してください。 ③					
申請者の連絡先 その他の連絡先			<input type="checkbox"/> 携帯	<input type="checkbox"/> 公勤務先	<input type="checkbox"/> 自宅	<input type="checkbox"/> その他( )	
① ひとり親の 場合のみ記入	○市内 ○市外→ ○国外	都 道 府 県	市 区 町 村	2026年 1月1日の住所	○市内 ○市外→ ○国外	都 道 府 県	市 区 町 村
○離婚(年 月 日) ○離婚前提別居(年 月 日(県)から(調停 無口有口有口有))							
生活保護受給の 場合のみ記入	担当者：		年	月	日 保護開始		
③ ②の者 以外の 保護者	フリガナ 氏名	生年月日 性別	年	月	日	④ 申請児童 との関係 障害者手帳等 <sup>※1</sup> の有無 □ 有	
※1 住所 (場合)	○市内 ○市外→ ○国外	都 道 府 県	市 区 町 村	2026年 1月1日の住所	○市内 ○市外→ ○国外	都 道 府 県	市 区 町 村
④ ①～③ 以外の 同居の 家族 および 同居人	フリガナ 氏名	生年月日 性別	年	月	日	申請児童の関係 施設名 (医療機関の場合は) (利用開始月：年 月)	
※同居の 祖父母・ 親族等 含む	フリガナ 氏名	生年月日 性別	年	月	日	申請児童の関係 施設名 (医療機関の場合は) (利用開始月：年 月)	
	フリガナ 氏名	生年月日 性別	年	月	日	申請児童の関係 施設名 (医療機関の場合は) (利用開始月：年 月)	
	フリガナ 氏名	生年月日 性別	年	月	日	申請児童の関係 施設名 (医療機関の場合は) (利用開始月：年 月)	
	フリガナ 氏名	生年月日 性別	年	月	日	申請児童の関係 施設名 (医療機関の場合は) (利用開始月：年 月)	

※1 障害者手帳等：身体障害者手帳、要の手帳（被介護手帳）、精神障害者保健福祉手帳、国民年金の障害基礎年金（いずれの場合も在宅の場合に限る）

Aおもて(裏面台)

### ③ しんせいしゃ 申請者

※おなじこどもや きょうだいの もうしこみを  
したことが あるときは、おなじひとを かいてく  
ださい。

・**氏名**…あなたの なまえを かいてください。

・生年月日…あなたが うまれた日

・申請児童との関係…こどもとの かんけい(父  
    はは  
    や 母など)

- 障害者手帳等の有無… 障害者手帳をもつて  
いるときは ✓ をしてください。

・現住所…あなたが すんでいるところ

・申請者の連絡先…あなたの でんわばんごう

・その他の連絡先…ほかの でんわばんにう

- ひとり親の場合のみ記入…パートナーがないとき、りゆうに ✓ をしてください。

- ・生活保護受給の場合のみ記入…生活保護をうけているときは、書いてください。

※1 2025年1月1日または2026年1月  
1日に あなたや パートナーが よこは  
ま市に すんでいない ときは そのところ  
を かいてください。

⑤ 申請時点の出産予定（予定がある人だけ）

かいてください。）

- ・出産予定日…こどもが うまれる 予定の日
- ・雇用されている方…雇われてはたらいている  
人は、こどもを 生んだ後の やすみの予定と  
やすみが おわった後の 予定を かいてください。
- ・上記以外の方…じぶんの会社を もつていて  
こどもを 生んだ後に やすむときは その予定  
を かいてください。

## ⑥ 保育を必要とする状況

- 保育を必要とする事由…どうして子どもを預けたいのか、りゆうに ✓ を してください。

✓ を したものについて、したに くわしく かいしてください。

しゅうろう  
【就労】

- 会社の なまえ
  - 家から 会社まで どうやって 行っているか
  - 家から 会社まで 行きと帰りを合わせて  
どのくらい時間が かかるか

びょうき  
【病気・けが】

- 【病気・けが】  
・病気・けがの なまえ  
【障害】

## 【障害】

- # 【介護・看護】

お世話をす

- 【遙樹】**

【通字】

- ・いっている学校の なまえ  
がっこう
  - ・学校に いつまで いくか  
いえ
  - ・家から 学校まで 行きと帰りを合わせて  
かえ  
どのくらい時間がかかるか  
じかん

きゅうしょくちゅう

- ・しごとをさがすためになにをしているか。