

給付認定申請書

兼認定内容確認票

2026 年 9 月改定版

A

記入例：認可外保育施設等 給付認定申請用

必ず、「令和 9 年度横浜市給付認定申請案内」を確認の上、申請してください。

■表・裏の両面を記入してください。

■申請する認定区分については「エ」に✓をしてください。

【注意】企業主導型保育事業を地域枠で利用される場合は「ウ」に✓をしてください。

記入例

※枠内

申請先	横浜市		中	区長	記入日	西暦	2026	年	11	月	01	日
申請する認定区分	☐ ア	法第 19 条	1 号認定	(例：幼稚園【施設型給付園】・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。						
	☐ イ	法第 30 条の 4	1 号認定	お住まいの区を記入してください。								
ア～エのうち該当に✓	☐ ウ	法第 19 条	2 号/3 号認定	(例：認可保育所等、企業主導型保育事業)		保育の必要性等を確認するため両面（①～⑦）記入してください。						
	☒ エ	法第 30 条の 4	「エ」に✓をしてください。	※企業主導型保育事業（地域枠）の場合は「ウ」に✓をしてください。								
認定開始希望日	☒	2027 年 4 月 1 日										
					西暦			年		月		日
① 申請に係る児童	フリガナ	カンナイ	サクラ	生年月日	西暦	2023	年	06	月	10	日	
	氏名	関内	さくら	②保護者との関係	子	障害者手帳等※1の有無		☐ 有				
② 給付認定保護者になる保護者（申請者）	フリガナ	カンナイ	ハナコ	生年月日	西暦	1994	年	01	月	05	日	
	氏名	関内	花子	申請児童との関係	母	障害者手帳等※1の有無		☐ 有				
	現住所	〒 231-0868 市外から転入予定の場合、申請時点でお住まいの横浜市の住所を記載してください。										
		神奈川県横浜市 中区石川町△△-□□□○×マンション101										
	申請者の連絡先	080-1234-XXXX 携帯 □勤務先 □自宅 □その他（ ）										
	その他の連絡先	045-123-XXXX □父携帯 □母携帯 □父勤務先 □母勤務先 □自宅 □その他（ ）										
	2026 年 1 月 1 日の住所	☒ 市内 □市外→ 都道 市区 □外国 府県 町村										
ひとりで生活する場合のみ記入	☐ 死別 年 月 日（頃） □未婚											
申請者の連絡先には、給付認定保護者の連絡先を記入してください。												
電話番号を記入する際は、-（ハイフン）を有※1）												
③ ②の者以外の保護者	フリガナ	カンナイ	イチロウ	生年月日	西暦	1991	年	08	月	14	日	
	氏名	関内	一郎	申請児童との関係	父	障害者手帳等※1の有無		☐ 有				
	2026 年 1 月 1 日の住所	☒ 市内 □市外→ 都道 市区 □外国 府県 町村										
	2027 年 1 月 1 日の住所	☒ 市内 □市外→ 都道 市区 □外国 府県 町村										
	別居先住所（児童と別居の場合）											
④ ①～③以外の同居の家族および同居人	フリガナ	カンナイ	タロウ	生年月日（西暦）	2021	年	11	月	28	日		
	氏名	関内	太郎	申請児童との関係	兄	障害者手帳等※1の有無		☐ 有				
	フリガナ			施設名（保育所等を利用中の場合）	○△保育所（利用開始月：2024 年 4 月）							
	氏名			生年月日（西暦）		年		月		日		
	フリガナ			申請児童との関係		障害者手帳等※1の有無		☐ 有				
	氏名			施設名（保育所等を利用中の場合）	(利用開始月： 年 月)							
	フリガナ			生年月日（西暦）		年		月		日		
	氏名			申請児童との関係		障害者手帳等※1の有無		☐ 有				
	フリガナ			施設名（保育所等を利用中の場合）	(利用開始月： 年 月)							
	氏名			生年月日（西暦）		年		月		日		
※同居の祖父母・親族等含む	フリガナ			申請児童との関係		障害者手帳等※1の有無		☐ 有				
	氏名			施設名（保育所等を利用中の場合）	(利用開始月： 年 月)							
	フリガナ			生年月日（西暦）		年		月		日		
	氏名			申請児童との関係		障害者手帳等※1の有無		☐ 有				
	氏名			施設名（保育所等を利用中の場合）	(利用開始月： 年 月)							

⑤ 申請時点の出産予定（予定がある場合は記入の上、母子健康手帳のコピーを提出してください。）

出産予定日	西暦					年			月			日
雇用されている方 (産前産後休業がある方) 現在第一子等の育児休業取得中 (※2)の方も記載してください。	産前産後休業の 予定	年 月 日から 年 月 日まで										
	産前産後休業 終了後の予定	☐ 育児休業を取得する※3 ☐ 父(年 月終了予定)										
		☐ 育児休業を取得せず ☐ その他(年 月)										
上記以外の方 (自営業の方含む)	出産に伴う 休みの予定※3	年 月 年 月										

横浜市使用欄
※枠内には何も書かないでください

- ① 「保育を必要とする事由」について
該当する事由に✓をしてください。
- ② 該当する事由に応じて、必要な箇所に
✓や記入をしてください。
- ※ 記入例では、保育を必要とする事由が
「就労」の場合について記入しています。

※2 ⑦で就労事由を選択した場合、利用開始日の翌月1日までに復職する必

※3 保育所等の利用が決定した場合の予定をご記入ください。(例えば、保育所等を利用しない場合は「就労」を選択し、保育所等を利用しない旨を記入してください。)

⑥ 保育必要量の希望（申請区分が「ウ」の場合のみ記入）

保育必要量の希望	☐ 保育標準時間（11時間まで） ☐ 保育短時間（8時間まで）	どちらかに
----------	--	-------

保育必要量は、保育を必要とする事由・状況等を認定基準に照らし合わせて決定し、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。
※法第19条2号認定／3号認定以外の場合、保育必要量の認定は行いません。

⑦ 認定開始希望日時時点の保育を必要とする状況 ※②と⑦の給付認定保護者が異なる場合でも、給付認定保護者は②に記載された方を登録します

		給付認定保護者 (表面②に記載した保護者)		続柄 (母)		表面③に記載した保護者		続柄 (父)						
保育を必要とする事由 ※該当するものに✓		☒ 就労 ☐ 出産 ☐ 病気・けが ☐ 障害 ☐ 介護・看護 ☐ 災害の復旧 ☐ 求職中 ☐ 通学 ☐ その他 ☐ 育児中の利用継続（※4の場合のみ）				☒ 就労 ☐ 出産 ☐ 病気・けが ☐ 障害 ☐ 介護・看護 ☐ 災害の復旧 ☐ 求職中 ☐ 通学 ☐ その他 ☐ 育児中の利用継続（※4の場合のみ）								
就労に ✓した場合 勤務(予定)先は 複数記入可	勤務先①	名称	株式会社×××× △△支店				〇〇不動産 株式会社							
		勤務先までの 主な通勤手段	☒ 電車 ☐ バス ☐ 車 ☐ 自転車 ☐ 徒歩 ☐ 他() > 自宅最寄駅(石川町 駅)から勤務先(池袋 駅) 自宅最寄駅までの移動手段 ☐ バス ☐ 車 ☐ 自転車 ☒ 徒歩 ☐ 他()				☒ 電車 ☐ バス ☐ 車 ☐ 自転車 ☐ 徒歩 ☐ 他() > 自宅最寄駅(石川町 駅)から勤務先(町田 駅) 自宅最寄駅までの移動手段 ☐ バス ☐ 車 ☐ 自転車 ☒ 徒歩 ☐ 他()							
	自宅からの通勤時間 ※送迎時間は含まず	1日あたり往復	2	時間	0	0	分	1日あたり往復	0	時間	5	0	分	
	勤務先②	名称	〇〇株式会社											
勤務先までの 主な通勤手段		☒ 電車 ☐ バス ☐ 車 ☐ 自転車 ☐ 徒歩 ☐ 他() > 自宅最寄駅(石川町 駅)から勤務先(横浜 駅) 自宅最寄駅までの移動手段 ☐ バス ☐ 車 ☐ 自転車 ☒ 徒歩 ☐ 他()				☐ 電車 ☐ バス ☐ 車 ☐ 自転車 ☐ 徒歩 ☐ 他() 自宅最寄駅までの移動手段 ☐ バス ☐ 車 ☐ 自転車 ☐ 徒歩 ☐ 他()								
		自宅からの通勤時間 ※送迎時間は含まず	1日あたり往復	0	時間	2	0	分	1日あたり往復		時間			分
病気・けがに ✓した場合		傷病名												
障害に ✓した場合		手帳の種類・等級	手帳・ 級											
介護・看護に ✓した場合	被介護者 (被看護者)の 情報	氏名	(年 月 日生)											
		生年月日	(年 月 日生)											
		申請児童との 関係												
		被介護者の住所	☐ 同居 ☐ 別居(住所:)											
		傷病名												
		手帳の種類・等級	手帳・ 級											
通学に ✓した場合	学校(機関)名													
	在学(在籍)期間	年 月 まで												
	自宅からの通学時間 ※送迎時間は含まず	1日あたり往復		時間			分	1日あたり往復		時間			分	
求職中に ✓した場合	求職活動の内容	☐ インターネット・求人誌等で仕事を探している ☐ ハローワークや派遣会社に登録して仕事を探している ☐ その他()												
		☐ インターネット・求人誌等で仕事を探している ☐ ハローワークや派遣会社に登録して仕事を探している ☐ その他()												

2か所以上で働いている場合は、
勤務先①+勤務先②それぞれに記入を
お願いします。

※4 翌年3月末に地域型保育事業等を卒園する児童が4月以降(卒園後)も育児休業中の利用継続を希望する場合、または法第30条の4「工」の場合に選択可