

給付認定申請書 兼認定内容確認票

2025年10月改定版

A

記入例: 幼稚園(私学助成園等) 給付認定申請用

預かり保育等の利用希望や保護者の状況に応じて、申請する認定区分が異なります。

必ず、利用案内の「申請する認定区分(P. 8)」を確認の上、申請してください。

利用案内の確認の結果が、

◆「イ」⇒表面のみ記入してください。裏面は記入不要です。

◆「エ」⇒表・裏の両面を記入してください。

記入例

申請先	横浜市	中	区長	記入日	西暦	2025	年	11	月	01	日
申請する認定区分	☐ ア 法第19条 1号認定	☒ イ 法第30条の4 1号認定	内定した園のある区を記入してください。			表面①～④のみ記入してください。					
ア～エのうち該当に	☐ ウ 法第19条	☒ エ 法第30条の4	利用案内のP.8のフローチャートで必ずご確認の上、該当するどちらか一方に✓をしてください。			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。					
認定開始希望日	☒ 2026年4月1日	⇒ それ以外の場合は右欄に日付を記入			西暦						
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	2022	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	1993	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 神奈川県横浜市市中区石川町△△-□□□ ○×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()									
	2025年1月1日の住所	☒ 市内 □市外→ 都道府県 市区町村									
ひとりの場合の生活保護受給者の記入	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。										
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	1990	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		
	2025年1月1日の住所	☒ 市内 □市外→ 都道府県 市区町村									
	2026年1月1日の住所	☒ 市内 □市外→ 都道府県 市区町村									
	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 ※同居の祖父母・親族等含む	フリガナ	カンナイ	タロウ	生年月日(西暦)	2020	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: 2023年4月)						
	氏名	同居している方をすべて記入してください。(世帯分離による同一住所世帯の方も含む)			生年月日(西暦)						
	フリガナ	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)						
	フリガナ	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)						
	フリガナ	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()										
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 年										

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、保育所が決定した後の予定とケアセンター利用など併用する場合の予定をご記入ください。)

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）	記入不要
----------	--	------

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)				表面③に記載した保護者								
		(続柄 母)				(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				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。							
		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()				☐ 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)				(年 月 日生)							
		生 年 月 日												
		申請児童との 関 係												
		被介護者の住所	☐ 同居 ☐ 別居(住所:)				☐ 同居 ☐ 別居(住所:)							
		傷 病 名												
		手帳の種類・等級	手帳・ 級				手帳・ 級							
通 学 に ✓した場合		学 校 (機 関) 名												
求 職 中 に ✓した場合	求 職 活 動 の 内 容	在 学 (在 籍) 期 間	年 月 まで				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
		☐ 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()								

※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