

【記入例】

利用状況届

(宛先)
川崎市 区長

届出日	令和 年 月 日
-----	----------

次のとおり届け出ます。

教育・保育給付認定(保育必要性事由、保育必要量、認定区分等)に係る変更がある場合は、別途、変更申請を行います。

フリガナ	
保護者氏名	
保護者住所	〒
電話	()

※生計の中心者となる保護者を記載してください。

(住所とは別に新たに送付先を指定する場合)

フリガナ	
氏名	
住所	

住所とは別に送付先送付先を指定する場合はこの欄に記入してください。

※記載欄が足りない場合は、下部余白に記載してください。

入所児童	フリガナ		生年月日	平成・令和 年 月 日生
	氏名		入所施設	
	フリガナ		生年月日	平成・令和 年 月 日生
	氏名		入所施設	
	保育所等を利用されているお子様(全員)の氏名・生年月日・入所施設を御記入ください。			
	氏名		入所施設	
	フリガナ		生年月日	平成・令和 年 月 日生
	氏名		入所施設	

入所児童の保護者及び同居者	フリガナ氏名	性別	続柄	生年月日	就労・通学・通園先 又は単身赴任先	要介護認定又は 障害者手帳
	1		男 女	世帯主 昭和 平成 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有 (平成・令和 年 月から)
	2		男 女	昭和 平成 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有 (平成・令和 年 月から)
	3		男 女	昭和 平成 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有 (平成・令和 年 月から)
	4		男 女	昭和 平成 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有 (平成・令和 年 月から)
	5		男 女	昭和 平成 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有 (平成・令和 年 月から)
	6		男 女	昭和 平成 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有 (平成・令和 年 月から)
	7		男 女	昭和 平成 令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有 (平成・令和 年 月から)

同居している方と、単身赴任等の保護者をすべてご記入ください。

<< 裏面もご記入ください。 >>

↓該当する状況にチェック・記入してください。

家庭状況書

	母親の状況	父親の状況
保育を必要とする理由	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 就労(産休・育休) <input type="checkbox"/> 妊娠出産 <input type="checkbox"/> 疾病障害等 <input type="checkbox"/> 介護看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動等 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 就労(産休・育休) <input type="checkbox"/> 妊娠出産 <input type="checkbox"/> 疾病障害等 <input type="checkbox"/> 介護看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動等 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他 ()
	出産予定: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 出産予定日: 年 月 日	
転居予定	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (転居先:) (転居時期: 年 月 日頃)	
令和4年1月1日現在の住所	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ

働いている場合	就労種別	<input type="checkbox"/> 居宅外労働 <input type="checkbox"/> 自営 ⇒ <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 自宅以外 <input type="checkbox"/> その他: ()	<input type="checkbox"/> 居宅外労働 <input type="checkbox"/> 自営 ⇒ <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 自宅以外 <input type="checkbox"/> その他: ()
		<input type="checkbox"/> 勤務先は、別紙(就労証明書)のとおり	
	勤務先	名称	
		所在地	就労状況を記入してください。
		電話	
	令和3年4月1日以降の転職	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ ① 就労先名: 就労期間: 年 月 日~ 年 月 日 ② 就労先名: 就労期間: 年 月 日~ 年 月 日	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ ① 就労先名: 就労期間: 年 月 日~ 年 月 日 ② 就労先名: 就労期間: 年 月 日~ 年 月 日

就学中の場合	学校名	<input type="checkbox"/> 別紙(在学証明書等)のとおり 就学要件に該当の方は記入してください。(学校名・通学手段・在学期間)	<input type="checkbox"/> 別紙(在学証明書等)のとおり
	期間	平成・令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで	平成・令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで

疾病・障害等の場合	(疾病・障害名) (手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	(疾病・障害名) (手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	<input type="checkbox"/> 別紙(診断書又は障害者手帳、疾病・障害状況申告書)のとおり	

生活保護	<input type="checkbox"/> 受けている ⇒ 平成・令和 年 月 日から (担当福祉事務所: 福祉事務所) (担当ケースワーカー:)
ひとり親の場合の理由	<input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 別居⇒ 調停: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 証明書: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> その他 () 年 月 日頃から

(川崎市使用欄)

必要書類	利用状況届	
	保育を必要とすることを証明する書類(就労証明等)	保護者
	保育を必要とすることを証明する書類(就労証明等)	配偶者
川崎市使用欄		