

保育を必要とする事由証明(申告)書

受付日 年 月 日

子どもの氏名(フリガナ)	生年月日	利用している又は予定する施設・事業名
フリガナ	年 月 日	

保育を必要とする事由に合わせて、(1)～(5)のあてはまる欄に証明を受けてください。

(1)就労証明(申告)書		就労者氏名		
就労内容 <small>(※変則勤務・シフト制の場合は、全ての勤務パターンを記入、または別で添付してください。)</small>	就労先事業所名			
	就労先住所			
	就労形態	役員・自営業主	1. 役員(会社の取締役・監査役、法人の理事等) 2. 自営業主(個人事業主)	
		被用者	3. 正規の職員・従業員 4. 労働者派遣事業所の派遣社員 5. 契約社員・嘱託 6. パート・アルバイト	
		その他	7. 家庭内職者 8. 家族従業者 9. その他()	
	現在の就労状況	1. 就労中 2. 産休・育休中 3. 就労予定 4. その他()		
	就労日数 及び時間	1日 時間・週 日勤務(週 時間以上勤務)、1か月 日勤務		
		時 分から 時 分 (うち休憩 分)	休日	毎週 曜日(月 日)・祝日 ・不定休()
	給与形態/金額	給与形態	1. 年俸 2. 月給 3. 日給 4. 時間給 5. その他(歩合等)()	金額 (総支給額から通勤手当を除く) 円
	最近3か月の収入 及び内訳	月分	就労日数 日 円	月分 就労日数 日 円
契約期間	年 月 日 ~ 年 月 日(有期の場合は記入) [採用・採用予定]			
産休・育休 の取得期間	年 月 日 ~ 年 月 日 [取得中・取得予定・なし](※1)			
<small>(※1)育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律(平成3年法律第76号)その他育児休業に関する法律の規定による育児休業</small>				

証明(申告)欄〔雇用主・事業主〕
上記のとおり相違ないことを証明(申告)します。 年 月 日

事業所所在地
名 称
代表者名 作成者氏名
電話番号

(2)内職証明(申告)書		就労者氏名	
内職内容	内職の種類 (具体的に)	内職開始時期 年 月 日	
	就労時間	1日のうち主に仕事をする時間 時 分から 時 分(うち休憩 分)	
		1週間の平均就労時間 時間(うち休憩 分)・1週間の平均仕事日数 日	
	最近3か月の収入 及び内訳	月分	就労時間 時間 円

証明(申告)欄〔雇用主・事業主・発注先〕
上記のとおり相違ないことを証明(申告)します。 年 月 日

事業所所在地
名 称
代表者名 作成者氏名
電話番号

※この証明(申告)書は、施設等利用給付認定の要件を確認するための書類です。虚偽の申告があった場合は、認定を取り消すことがあります。また、証明を出した事業所等に対して、区役所民生子ども課から実地または電話調査を行うことがあります。

診 断 書	(3)	患者	氏名	生年月日	年 月 日
	病名・病状 治療期間				
	1 から 3 のうち該当する番号に○を付けてください。 1 入院または入院に相当する治療や自宅安静が必要である。 2 通院加療を行い、月 16 日以上かつ週 16 時間以上の安静が必要である。 3 通院加療を行い、2に満たない程度の安静が必要である。 上記のとおり相違ないことを証明します。 年 月 日				
	医療機関所在地 医療機関名 医師名 電話番号				

介 護 に 関 する 申 告 (<u>証 明</u>) 書	(4)	介護をする方①		②との続柄	
	介護される方②			①との続柄	
	病名・病状 介護期間				
	要介護度や 手帳の所持				
	1 か 2 のうち該当する番号に○を付けてください。 1 病人や障害者の介護や入院・通院・通所の付き添いのため、月 16 日以上かつ週 16 時間以上の時間を要している。 2 病人や障害者の介護や入院・通院・通所の付き添いのため、1に満たない程度の時間を要している。 上記のとおり相違ないことを証明します。 年 月 日 介護サービス事業所所在地 介護サービス事業者名 ケアマネージャー 電話番号 医療機関所在地 医療機関名 医師名 電話番号				

就 学 証 明 書	(5)	就学者氏名	就学開始 年月日	年 月 日	修了予定 年月日	年 月 日
	学業内容・コース名					
	就学日数・時間	就学日数 時 分～	日／週 時 分	通常の就学日	月・火・水・木・金・土・日 不定	
	上記のとおり相違ないことを証明します。 年 月 日 学校等所在地 学校等名 代表者名 電話番号 作成者氏名					

求 職 活 動 申 立 書	(6)	求職活動申立書		
	私は、現在、就業を希望していますが、このたび求職活動に専念いたしたく、			
	(申請に係る子どもの氏名)の保育利用等をしたいため、施設等利用給付認定の申請をします。			
	認定期間内に、就労条件を満たす労働に就き、勤務証明書等、就労を証明する書類を提出することを誓約します。		年 月 日	
	(あて先) 名古屋 区長 保護者住所 保護者氏名			

※これは施設等利用給付認定申請用であり、保育施設の利用申込には使用できません。