

受付

【認可外保育施設等用】  
子育てのための施設等利用給付  
認定（保育認定）申請書・現況届

（令和7年度用）

児童氏名

認定通知番号

（あて先） 大 阪 市 長  
保健福祉センター所長

西暦・令和 年 月 日

■ どちらかにし点を記入

<input type="checkbox"/>	認定申請書
<input type="checkbox"/>	現況届 ※ 以前に保育所・認定こども園・地域型保育事業の利用申込をして「子どものための教育・保育給付認定」（有効期間内）を受けている方はこちらにチェックしてください。

市 内 在 住 の 保 護 者 ※	現住所	〒 _____	
	フリガナ		
	氏名		
	連絡先 優先的に使う 連絡先から順に 記載してください	子どもとの続柄	電話番号

※ 上記保護者を認定保護者（認定通知及び子育てのための施設等利用給付の対象となる保護者）とします。

■ 子育てのための施設等利用給付にかかる認定（保育認定）について、次のとおり申請し、現況を届け出ます。

認定を希望する期間	西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日	
	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日	
利用（予定）施設	施設名	
	所在地	
	利用（予定）開始日	西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日

※ 令和7年（西暦2025年）4月1日現在の年齢を記載してください。

■ 世帯構成

区分	氏名	子どもとの続柄	性別	年齢※	生年月日	同居／別居 <small>別居の場合は住所所在地の市町村名をご記入ください</small>
申請にかかる子ども	（フリガナ）	本人	男・女		西暦 平成 令和 ・ ・	
世帯分離や単身赴任をしている人も含む 世帯構成員	（フリガナ）		男・女		西暦 昭和 平成 令和 ・ ・	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 ( )
	（フリガナ）		男・女		西暦 昭和 平成 令和 ・ ・	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 ( )
	（フリガナ）		男・女		西暦 昭和 平成 令和 ・ ・	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 ( )
	（フリガナ）		男・女		西暦 昭和 平成 令和 ・ ・	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 ( )
	（フリガナ）		男・女		西暦 昭和 平成 令和 ・ ・	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 ( )
	（フリガナ）		男・女		西暦 昭和 平成 令和 ・ ・	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 ( )
世帯	被保護世帯	該当・非該当	ひとり親世帯			該当・非該当

■ 保育が必要な理由（保護者ごとに該当する項目に○をつけてください）

続柄	住所地市町村
1 就労 2 妊娠・出産（出産予定日： _____ 年 _____ 月 _____ 日） 3 疾病・障がい 4 介護・看護 5 災害復旧 6 求職活動（現在求職活動中・利用後に求職活動を行う） 7 就学 8 その他（ _____ ） 9 不在（死別・離婚・未婚・その他）	R6.1.1時点 R7.1.1時点 <input type="checkbox"/> 大阪市 <input type="checkbox"/> 大阪市 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> その他 ( ) ( )
1 就労 2 妊娠・出産（出産予定日： _____ 年 _____ 月 _____ 日） 3 疾病・障がい 4 介護・看護 5 災害復旧 6 求職活動（現在求職活動中・利用後に求職活動を行う） 7 就学 8 その他（ _____ ） 9 不在（死別・離婚・未婚・その他）	R6.1.1時点 R7.1.1時点 <input type="checkbox"/> 大阪市 <input type="checkbox"/> 大阪市 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> その他 ( ) ( )

※ 裏面もご記入ください。

■ 確認票（全ての方がご確認ください。）

次の事項について確認のうえ、□にレ点をチェックしてください。

- ☐ 必要書類の提出がない場合や、期日を過ぎてから提出された場合、決定等に反映されないことがあります。
- ☐ 提出書類の内容に虚偽があった場合は、決定等を取り消すことがあります。
- ☐ 適正な認定の実施のため、住民基本台帳、課税台帳等の関係公簿を閲覧することがあります。
- ☐ 認定申請中又は認定中に保護者の認定事由に変更があった場合は、速やかに保健福祉センターへ届け出てください（児童・保護者の住所・氏名等が変わる場合、保護者の勤務先が変わる場合、保護者が育児休業を取得する場合等）。なお、就労をやめるなど、保育の必要性がなくなった場合は、認定が取り消されます。
- ☐ 申請を取り下げる場合は、すみやかに保健福祉センターへご連絡いただくとともに、必要書類を提出してください。
- ☐ 就労（育児休業からの復職予定の場合）を認定事由として認定を受ける場合、原則として認定期間開始月中に復職し、認定開始月の翌月末までに就労証明書を提出してください。提出がない場合や、期日を過ぎてから提出された場合、認定を取り消すことがあります。また、認定期間開始後に、育児休業を取得する場合には、保育の必要性がなくなるため、認定が取消となります。
- ☐ 就労の内定を認定事由として認定を受ける場合、原則として認定期間開始月中に就労を開始し、翌月末までに就労証明書を提出してください。提出がない場合や、期日を過ぎてから提出された場合、認定を取り消すことがあります。
- ☐ 保護者の保育が必要な理由の内容に応じて、認定期間（給付を受けることができる期間）が定められます。認定期間の更新に際し、指定した更新申請期限までに申請がない場合や、その他認定事由の継続等が確認できない場合は、施設等の利用中であっても、認定期間の満了日をもって給付を終了とします。
- ☐ 保育の必要性の確認のため、ご家庭や勤務先を電話や訪問により、調査させていただく場合があります。
- ☐ 申請結果の通知については、申請が集中する時期やその他特別な理由がある場合は、通知まで30日を超える期間を要することがあります。なお、令和7年4月からの認定申請の結果通知は令和7年3月下旬から送付を開始しますが、申請日によっては通知時期が4月以降になることがあります。

大 阪 市 長  
保 健 福 祉 セ ン タ ー 所 長

西暦  
令和                      年                      月                      日

保護者氏名

保護者氏名

以上、確認しました。