

【記入例】

(1) ~ (7) に必要事項をご記入の上、ご提出ください。

(1) 提出する年月日を記載

(2) ①住所

②保護者（世帯主）氏名・フリガナ

※児童の父母いずれかを記入（住民票上の世帯主が祖父母の場合でも）

③電話番号（市から保護者に連絡してよい順番と続柄）

認定現況届

令和 6年 6月 25日

次のとおり、認定の現況

保護者（世帯主）	住所	府中市宮西町2丁目24番地		電話番号（連絡順）	1	042(×××)△△△△	児童との続柄 (自宅)
	フリガナ氏名	フチュウ タロウ 府中太郎			2	090(△△△△)◇◇◇◇	児童との続柄 (母)
					3	080(◇◇◇◇)××××	児童との続柄 (父)

(3) ご家族（世帯）の全員の状況等をご記入ください。
保育所等利用児童については、利用施設名をご記入ください。

家族・同居者の状況	フリガナ氏名	続柄	生	年齢		備考
				昭和	平成	
	フチュウ タロウ 府中太郎	父	昭和	平成	60・7・28	裏面に記
	フチュウ ハナコ 府中花子	母	昭和	平成	61・8・8	裏面に記入してください。
年齢の低い順に記入してください	フチュウ ジロウ 府中次郎	子 (利用児童)	平成	令和	1・5・5	(利用施設名： 〇〇保育所)
		子 (利用児童)	平成	令和	・	(利用施設名：)
	フチュウ イチロウ 府中一郎	弟	昭和	平成	3・5・12	施設利用・就学・ 自宅保育 ・就労・その他 (施設名・詳細)
	フチュウ ヤスコ 府中保子	姉	昭和	平成	26・9・9	施設利用・ 就学 ・自宅保育・就労・その他 (施設名・詳細 〇〇小学校)
			昭和	平成	令和	施設利用・就学・自宅保育・就労・その他 (施設名・詳細)

(5) ①祖父母の氏名・フリガナ
②祖父母の年齢
③祖父母の住所
④祖父母の住居の状況

無

・ 停止中

・ 有

(年

(4) いずれかに必ず○

祖父母の状況	続柄	フリガナ氏名	年齢	住所	居住の状況及び保育ができない理由 ※ 該当項目にチェックをしてください。	
					同居	別居
父方	祖父	フチュウ ウメオ 府中梅男	70	東京都〇〇区〇〇町〇-〇〇	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居	<input checked="" type="checkbox"/> 高齢(60歳以上) <input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 傷病 <input type="checkbox"/> その他()
	祖母	フチュウ ウメコ 府中梅子	69	同上	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居	<input checked="" type="checkbox"/> 高齢(60歳以上) <input type="checkbox"/> 就労 <input checked="" type="checkbox"/> 傷病 <input type="checkbox"/> その他()
母方	祖父	亡			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 高齢(60歳以上) <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 傷病 <input type="checkbox"/> その他()
	祖母	ケヤキ ヒバ 櫻 ひばい	63	△△県〇〇市〇〇町△△-△△	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居	<input checked="" type="checkbox"/> 高齢(60歳以上) <input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 傷病 <input type="checkbox"/> その他()

離婚→「離婚」

死亡→「亡」

所在不明→「不明」

第5号様式(裏)

(6) 該当する保育要件の項目欄
に内容をご記入ください。

次の当てはまる項目を全て記入してください。

保護者の状況		父親の状況	母親の状況
妊娠・出産			妊娠中である： はい ・ いいえ 出産予定日：令和 年 月 日
就労	就労先名称	ふちゅう株式会社	株式会社 府中
	親族経営	該当 ・ 非該当 ※ 事業主が児童の父母・祖父母の場合は、 該当に○を付けてください。	該当 ・ 非該当 ※ 事業主が児童の父母・祖父母の場合は、 該当に○を付けてください。
就労予定		<input type="checkbox"/> 内定 就労先名称： <input type="checkbox"/> 求職活動中	<input type="checkbox"/> 内定 就労先名称： <input type="checkbox"/> 求職活動中
傷病・障害		<input type="checkbox"/> 傷病名() <input type="checkbox"/> 障害者手帳(級・度)	<input type="checkbox"/> 傷病名() <input type="checkbox"/> 障害者手帳(級・度)
介(看)護		(児童との続柄：)を介(看)護している。	(児童との続柄：)を介(看)護している。
就学先名称			
災害復旧			
ひとり親		年 月 日から <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離婚調停中 <input type="checkbox"/> 行方不明 <input type="checkbox"/> その他()	

変更点 ※ 変更点がある場合は記入してください。	父	母
		勤務地が、東府中支店から 府中支店に変更となりました。

(7) 変更点がある場合、変更となった内容をご記入ください。また、既に保育支援課に保育要件確認のための書類を提出済みの場合は、こちらにその旨をご記入ください。