

# 記入例

## 令和8年度 保育利用現況届出書

居住区

※読みいただき、①～⑦の太枠部分について、記入日時点の状況を記入し、提出してください。

(宛先) 京都市長

### ① 署名

教育・保育給付認定に係る状況について、下記・裏面の内容のと

記入日：令和8年7月3日

保護者の氏名： 烏丸 京子

保護者氏名欄は、  
忘れずに必ず  
御記入ください。

通し番号

### ② 対象の認定児童（5歳児は対象外です。）

	ふりがな 氏名	施設・事業所名	生年月日	認定区分	認定証番号
				保育必要量	認定理由
認定児童	からすま はなこ	御池保育園	令和●年 ●月●日	2号認定	XXXXXXX
	烏丸 はなこ			標準時間	就労
	からすま さぶろう	河原町保育ルーム	令和●年 ●月●日	3号認定	XXXXXXX
	烏丸 三郎			標準時間	就労

※京都市  
処理欄

変更  
(有・無)

保留

期間確認

変更  
(有・無)

変更  
(有・無)

変更  
(有・無)

### ③ 認定保護者

認定保護者氏名	烏丸 太郎 京子
認定保護者住所	京都市中京区烏丸下る 566-1
日中の連絡先	父 090 - 0000 - 0000 (携帯 / 勤務先 / 自宅) 母 075 - 000 - 0000 (携帯 / 勤務先 / 自宅)

印字内容に修正がある場合は、二重線・赤字で修正してください。英字表記の児童については、ふりがなは記載されていませんが、そのまま構いません。

ひとり親に該当する場合はチェックを付けて、該当する理由に○を付けてください。

世帯内の保護者と児童及びそのきょうだいに障害者（児）がいる場合はチェックを付けて名前を記入してください。

手帳の有無について、該当するものにチェックを付けてください。

### ④ 福祉施策の状況（※利用者負担額の減額対象となる可能性があります。）

生活保護受給	<input type="checkbox"/> 該当
ひとり親世帯	<input checked="" type="checkbox"/> 該当 (死別 / 離婚 / 未婚 / その他 ( ))
障害者のいる世帯	<input checked="" type="checkbox"/> 該当
対象者名 ( 烏丸 治郎 )	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳・ <input type="checkbox"/> 精神手帳・ <input checked="" type="checkbox"/> 療育手帳・ <input type="checkbox"/> その他 ( )

### ⑤ 世帯の状況（認定児童以外の世帯員）

	氏名	認定児童との続柄	勤務先（職業）又は学校名 障害者手帳の種別等	児童との同居・別居
保護者 (父・母・他)	烏丸 京子	母	H●●年●月●日 ベーカリー「△△△△」	同居 / 別居
	烏丸 太郎	父	S●●年●月●日 株式会社×○	同居 / 別居
	別居の場合の住所地 (父) 母・その他 ( ) 東京都○○×××-×		別居の理由 (仕事) 介護・出産・他 ( )	
きょうだい 同居の 祖父母等	烏丸 治郎	兄	H●●年●月●日 京都市立○×小学校 療育手帳	同居 / 別居
	京都 いちろう	祖父	S●●年●月●日 ○○株式会社	同居 / 別居
	京都 とよ	祖母	S●●年●月●日 身体障害者手帳1級	同居 / 別居
	年月日			同居・別居

児童と別居している保護者の住所、別居の理由を記入してください。

同一世帯の祖父母についても忘れずに記入してください。

きょうだいの通う施設・学校名は必ず記入してください。

※ 裏面も必ず記入してください。

父・母又はその他保護者の該当する理由全てについて記入してください。

⑥ 保育が必要な理由

保育が必要な理由		(父) その他 ( )	(母) その他 ( )	※付し	父・母以外の場合は、( )内に記入してください。	
<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input checked="" type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 育児休業中 <input type="checkbox"/> その他	就労先所在地	東京都〇〇区	京都市××区	変則勤務がある場合のみ、スケジュール申告書又はシフト表も提出してください。	就労証明書に記載がない場合 ①スケジュール申告書(シフト表でも可) ②母子健康手帳の写し又は出産証明書	
	就労時間	(平日) 8:00 から 18:00 (土曜) 10:00 から 19:00 変則勤務 <input checked="" type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 1か月平均	(平日) 9:00 (土曜) 変則勤務 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 平均			生活に制限のない場合はスケジュール申告書を提出してください。
	通勤手段(複数可)	<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> バイク・車	<input checked="" type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 車			
	通勤時間	自宅から勤務地まで 40 分	自宅から勤務地まで 15 分			
	出産予定日	産後の場合、出産日を記入してください。 → 令和 8 年 8 月 30 日				
傷病又は障害名	悪性腫瘍					
手帳の有無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ( )		又は介護保険被保険者証の有無	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ( )		
状態	<input type="checkbox"/> 自宅療養 <input type="checkbox"/> 入院 <input checked="" type="checkbox"/> 通院		制限が	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ( )		
介護・看護対象者	氏名 (児童との続柄) <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居(市内・市外)	氏名 烏丸 みやこ (児童との続柄 祖母) <input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居(市内・市外)	氏名	氏名	③診断書又は介護保険被保険者証の写し等 ④スケジュール申告書	
介護内容	<input type="checkbox"/> 自宅介護 <input type="checkbox"/> 通院付添 <input type="checkbox"/> 入院付添 <input type="checkbox"/> 施設通所付添 <input type="checkbox"/> その他 ( )		<input checked="" type="checkbox"/> 自宅介護 <input type="checkbox"/> 通院付添 <input type="checkbox"/> 入院付添 <input type="checkbox"/> 施設通所付添 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
災害の種類	<input checked="" type="checkbox"/> 火災 <input type="checkbox"/> 水害 <input type="checkbox"/> 地震 <input type="checkbox"/> その他 ( )		<input type="checkbox"/> 火災	あてはまるものすべてにチェックを付けてください。	⑤り災証明書	
復旧に要する期間	令和7年 11月 30日 から 令和8年 10月 31日まで					
求職活動状況	<input type="checkbox"/> ハローワークや派遣に登録している <input type="checkbox"/> 説明会や面接に参加している <input type="checkbox"/> その他 ( )		<input checked="" type="checkbox"/> ハローワークや派遣に登録している <input checked="" type="checkbox"/> 説明会や面接に参加している <input checked="" type="checkbox"/> その他 ( 8月1日起業予定 )		⑥ 求職活動申告書及び活動内容を確認できる書類	
学校・訓練校名	〇〇福祉専門学校 所在地 上京区		所在地	平均的な受講時間を記入してください。	⑦在学証明書 ※学生証は不可 ⑧スケジュール申告書	
通学期間	令和6年 4月 1日から 令和9年 3月 31日まで週 5 日		年 月 日まで週			
受講時間	8:30 から 16:30 まで		: から :			
通学手段(複数可)	<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 電車・バス <input checked="" type="checkbox"/> バイク・車		<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 電車・バス <input type="checkbox"/> バイク・車		育児休業取得期間が記載されている就労証明書を添付してください。	
通学時間	自宅から就学先まで 30 分		自宅から就学先まで			
育児取得	年 月から 年 月まで		令和7年 12月 から 令和9年 3月 まで		⑨就労証明書	

⑦ 備考欄 ※ 記載欄

記載欄のない事情や変更、令和8年4月1日以降に提出済の必要書類がある、期日までの必要書類の提出が間に合わない等、特記事項がありましたら、備考欄及び提出用封筒に記入してください。

父・母 月 日 提出予定

父・母 月 日 提出予定

父・母

以下京都市使用欄

起案日	必要書類について(詳細は、1ページ3(2)を御確認ください。)	
決定日	A	就労証明書
実施予定日	B	母子健康手帳の写し(表紙及び出産予定日が確認できるページ)又は出産証明書
課長	C	診断書又は介護保険被保険者証の写し等
	D	スケジュール申告書
	E	り災証明書
	F	求職活動申告書及び活動内容を確認できる書類(ハローワーク受付票の写し等)
	G	在学証明書