

支給認定現況届

7年 6月 1日

大村市長 様

保護者氏名 大村 花子

次のとおり、施設型給付費・地域型保育給付費等に係る支給認定の現況を届け出ます。

① 申請児童

申請に係る 子ども	氏 名	生年月日	保育所等名
	(フリガナ) オオムラ ミライ 大村 未来	R6 年 1 月 1 日生	〇〇保育園
住 所	大村市〇〇町〇〇番地〇〇		
電話番号	父 080-1234-5678	母 090-1234-5678	

② 保育を必要とする理由等（必要書類は裏面をご確認ください。）

保育を必要と する理由	続柄	必要とする理由	提出済(※1)
	父	☒ ①就労 ☐ ②妊娠・出産 ☐ ③疾病・障害 ☐ ④介護・看護 ☐ ⑤災害復旧 ☐ ⑥求職活動 ☐ ⑦就学・職業訓練 ☐ ⑧児童虐待・DV ☐ ⑨育児休業 ☐ ⑩その他	☐
	母	☒ ①就労 ☐ ②妊娠・出産 ☐ ③疾病・障害 ☐ ④介護・看護 ☐ ⑤災害復旧 ☐ ⑥求職活動 ☐ ⑦就学・職業訓練 ☐ ⑧児童虐待・DV ☐ ⑨育児休業 ☐ ⑩その他	☐
出産予定	☐ 無 ☐ 有（予定 年 月 日）		

③ 世帯の状況（単身赴任も含む）

区分	氏 名	児童との続柄	生年月日	勤務先（職業）、 学校、保育施設等
児童の世帯員（同居人を含む）	(フリガナ) オオムラ タロウ 大村 太郎	父	年 月 日生	〇〇株式会社
	(フリガナ) オオムラ ハナコ 大村 花子	母	年 月 日生	〇〇保育園
	(フリガナ) オオムラ イチロウ 大村 一郎	祖父	年 月 日生	〇〇株式会社
	(フリガナ) オオムラ ウメコ 大村 梅子	祖母	年 月 日生	〇〇株式会社
	(フリガナ) 		年 月 日生	
	(フリガナ) 		年 月 日生	
	(フリガナ) 		年 月 日生	
家庭状況	☐ ひとり親家庭 ☐ 生活保護（保護開始日 年 月 日）			
障害者手帳の有無（※2）	☐ なし ☐ あり（氏名： ）			

（※1）令和7年4月1日以降に書類を提出している方は✓を記入してください。提出を省略することができます。

（※2）別途証明書が必要となります。

市記入欄	確認 1	2	備考：
------	------	---	-----

（裏面あり）