



令和7年度

子育てのための施設等利用給付に係る 認定申請の案内

幼児教育・保育の無償化

この案内には、高知市における施設等利用給付認定の申請に関する手続きや、必要となる書類等について記載していますので、この内容をよく読んで、認定の申請をしてください。また、認定後の手続き等についても記載していますので、大切に保管してください。なお、掲載している内容を変更する場合がありますので、あらかじめご了承ください。

対象施設 ・ 対象事業

- 私学助成幼稚園
- 国立大学附属幼稚園
- 特別支援学校の幼稚部
(私学助成幼稚園, 国立大学附属幼稚園, 特別支援学校の幼稚部は, 預かり保育事業を含む)
- 認可外保育施設
- 一時預かり事業
- 病児保育事業
- 子育て援助活動支援事業



高知市の認可保育所等から上記の施設・事業等の利用へ変わる場合は、この申請書の提出が必要です。

※対象施設（事業の実施設）の一覧は、
高知市保育幼稚園課のホームページでご覧いただけます。



認可外保育施設を利用する場合は、
無償化給付の対象施設であることを必ずご確認ください。



認可外保育施設指導監督基準を満たしていない認可外保育施設は、無償化給付の対象外です。

高知市こども未来部 保育幼稚園課

<詳しい内容のお問い合わせ先>

〒780-8571 高知市本町五丁目1番45号 本庁舎3階
☎ 088-823-4012 (平日8:30~17:15)

< 目 次 >

1	～はじめに～ 施設等の利用に係る無償化給付の対象	P. 1
2	施設等利用給付認定	P. 2～4
3	施設等利用給付認定の申請	P. 5～6
4	施設等利用給付認定を受けた後の注意事項	P. 7
5	施設等の利用に係る無償化給付	P. 8～9
	【重要】 認可外保育施設を利用される保護者の皆様へのお知らせ	P.10
	<記入例> 申請書の記入例・記入方法	P.11～12

<綴じ込み> 様式集（認定申請に必要な書類）

全ての世帯で 必要な書類	○ 施設等利用給付認定申請書
保育の必要性を 証明する書類	○ 就労証明書 2部
	○ 求職活動申立書 2部
	○ 診断書
	○ 介護（看護）状況確認書
状況に応じて 必要な書類	○ 復職・採用証明書
	○ 認定申請取下届出書

教育・保育施設等のクラス編成（令和7年度）

クラス	生 年 月 日
5歳児クラス	平成31年(2019年) 4月2日 ～ 令和2年(2020年) 4月1日
4歳児クラス	令和2年(2020年) 4月2日 ～ 令和3年(2021年) 4月1日
3歳児クラス	令和3年(2021年) 4月2日 ～ 令和4年(2022年) 4月1日
2歳児・満3歳児クラス	令和4年(2022年) 4月2日 ～ 令和5年(2023年) 4月1日
1歳児クラス	令和5年(2023年) 4月2日 ～ 令和6年(2024年) 4月1日
0歳児クラス	令和6年(2024年) 4月2日 ～

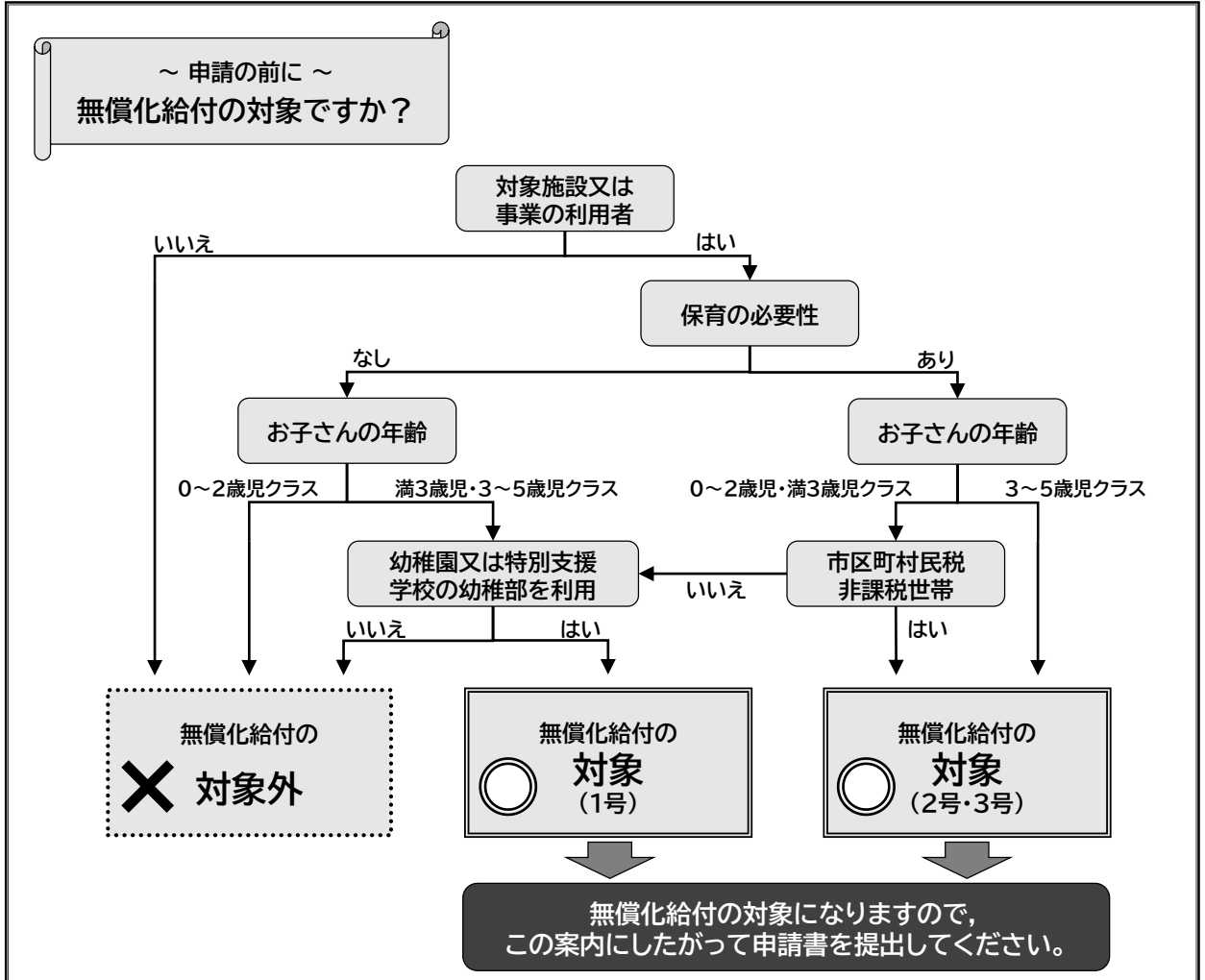
※クラス年齢は、申請時点での年齢ではなく、毎年4月1日時点での年齢で決まります。
(申請時点で上記のクラス年齢に達していても、4月1日時点での年齢でクラスが決まります。)

1 ～はじめに～ 施設等の利用に係る無償化給付の対象

施設等利用給付認定は、施設等を利用するために必要な認定ではなく、施設等の利用に要する利用料への無償化給付を受けるためのもので、無償化給付の対象にならない場合がありますので、はじめにご確認ください。



施設等利用給付認定を受けていないお子さんは、無償化の給付対象にはなりません。
申請書の受理日より前の日に遡って認定を受けることはできませんので、必ず認定希望日の前に認定の申請をしてください。



項目	内容の説明
保育の必要性	保護者（父母のいずれも）が「保育を必要とする事由」に該当し、家庭での保育が困難であることをいいます。 詳しくは、3ページを参照してください。
お子さんの年齢	クラス年齢は、申請時点での年齢ではなく、毎年4月1日時点での年齢で決まります。 詳しくは、前ページを参照してください。
市区町村民税非課税世帯	父母の市区町村民税がいずれも非課税である場合で、4月から8月までは前年度分の、9月から翌年3月までは当該年度分の市区町村民税の課税状況で判断します。 ※次の方は、市区町村民税を課されない者に準ずる者になります。 ①市区町村の条例で定めるところにより市町村民税を免除された保護者 ②生活保護法の規定する被保護者である保護者 ③児童福祉法に規定する小規模住居型児童養育事業を行う者又は里親である保護者

2 施設等利用給付認定

施設等利用給付認定とは、保育の必要性等の一定の条件を満たしたお子さんの特定子ども・子育て支援（預かり保育事業や、認可外保育施設など）の利用料を上限額まで実質無償とするために必要な認定です。

施設等利用給付認定には、お子さんの年齢（クラス年齢）や、保育の必要性等に応じて1号から3号までの認定区分があります。（教育・保育給付認定と区別するために、新1号・新2号・新3号と呼ぶ場合があります。）

1. 認定区分

認定区分は、「お子さんの年齢」と「保育の必要性の有無」によって1号認定から3号認定までに区分されます。

お子さんの年齢が、満3歳以上で保育の必要性がない場合は「1号認定」、保育の必要性がある場合は、クラス年齢に応じて「2号認定（3歳児クラス以上）」又は「3号認定（3歳児クラス未満）」に分かれます。

教育・保育給付認定の教育認定（1号認定）を受けたお子さんを含み、お子さんの年齢（クラス年齢）に応じて、施設等利用給付認定の2号認定（新2号認定）又は3号認定（新3号認定）を受けることで、預かり保育の利用料が上限額まで実質無償となります。

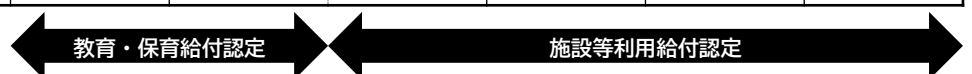
【子育てのための施設等利用給付認定】

認定区分	対象となる子ども	対象となる要件 (全ての条件を満たす必要あり)	保育の 必要性	対象施設・事業
1号認定 (新1号認定)	満3歳以上の小学校就学前子ども ※2号(新2号)・3号(新3号)に該当しない子ども	<ul style="list-style-type: none"> ●満3～5歳児クラス ●保育を必要とする事由がない (次の場合も該当) <ul style="list-style-type: none"> ●満3歳児クラス ●保育を必要とする事由がある ●市区町村民税課税世帯 	不要	<ul style="list-style-type: none"> ●私学助成幼稚園 ●国立大学附属幼稚園 ●特別支援学校幼稚部
2号認定 (新2号認定)	3歳児クラス以上で保育が必要な事由に該当する子ども ※満3歳に達する日以後の最初の3月31日を経過した小学校就学前子ども	<ul style="list-style-type: none"> ●3～5歳児クラス ●保育を必要とする事由がある 	必要	<ul style="list-style-type: none"> ●幼稚園（施設型給付）又は認定こども園（幼稚園部分）の預かり保育 ●私学助成幼稚園 ●国立大学附属幼稚園 ●特別支援学校幼稚部 ●認可外保育施設 (企業主導型保育施設を除く) ●一時預かり事業 ●病児保育事業 ●子育て援助活動支援事業
3号認定 (新3号認定)	3歳児クラス未満で保育が必要な事由に該当する子ども (市区町村民税非課税世帯に限る) ※満3歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある小学校就学前子ども	<ul style="list-style-type: none"> ●0～2歳児及び満3歳児クラス ●保育を必要とする事由がある ●市区町村民税非課税世帯 		

※対象施設・事業の実施設の一覧は、高知市保育幼稚園課のホームページでご覧いただけます。

【年齢・課税状況・利用施設に応じた給付認定の種類】

認定区分		教育・保育給付認定 (施設利用のための認定)		施設等利用給付認定 (無償化のための認定)		
クラス年齢 (毎年4月1日 時点の年齢)	世帯区分	認定こども園（幼稚園部分） 幼稚園（施設型給付）		私学助成幼稚園 国立大学附属幼稚園など		認可外 保育施設など
		教育時間のみ	教育時間+預かり保育	教育時間のみ	教育時間 +預かり保育	
0～2歳児クラス	市区町村民税 非課税世帯	—	—	—	—	3号認定 (新3号認定)
満3歳児クラス	市区町村民税 非課税世帯		1号認定 + 3号認定 (新3号認定)		3号認定 (新3号認定)	3号認定 (新3号認定)
	市区町村民税 課税世帯	1号認定	1号認定	1号認定 (新1号認定)	1号認定 (新1号認定) 預かり保育は 無償化の対象外	無償化の 対象外
3～5歳児クラス	全ての世帯		1号認定 + 2号認定 (新2号認定)		2号認定 (新2号認定)	2号認定 (新2号認定)



2. 保育を必要とする事由

預かり保育事業等を利用し、施設等の利用に係る無償化給付を受けるための施設等利用給付認定の2号認定（新2号認定）・3号認定（新3号認定）が対象

預かり保育事業等の無償化給付を受けるために必要な「施設等利用給付認定（2号認定・3号認定）」を受けるためには、「保育の必要性」が必要で、保護者（父母のいずれも）が「保育を必要とする事由」に該当し、家庭での保育が困難であることが必要です。

保育を必要とする事由によって、認定の有効期間が異なり、複数の事由に該当する場合における保育を必要とする事由・認定の有効期間は、保護者の該当する事由のうち、原則として認定の有効期間の短い方を適用します。なお、保育を必要とする事由に変更があった場合は、月単位で変更（更新）を行います。



認定の有効期間の詳細は、次ページ以降をご確認ください。

【保育を必要とする事由】

No.	保育を必要とする事由の区分 (保護者の状況)	保育を必要とする事由の内容 (当該事由により家庭において必要な保育が困難であること)
1	就労 （自営業・内職を含む。） ※月の労働時間で取扱いが異なります。	1か月において、48時間以上労働することを常態とすること。 ※家庭内外でお子さんと離れて家事以外の労働をしており保育ができない場合です。 1か月において、48時間未満の労働を行っていること。 ※認定事由は、「就労」ではなく「市長が認める事由」になります。
2	妊娠・出産	妊娠中であるか又は出産後間がないこと。 ※保育施設の利用を希望するお子さんではなく、下のお子さんの妊娠又は出産の場合です。
3	疾病・障害 保護者の疾病・負傷又は心身障害	疾病にかかり、若しくは負傷し、又は精神若しくは身体に障害を有していること。
4	介護・看護 同居の親族、長期間入院等をしている親族の介護又は看護	同居の親族（長期間入院等をしている親族を含む。）を常時介護又は看護していること。 ※「別居」の親族を常時介護又は看護していることを理由としてお子さんの保育ができない場合は、別途ご相談ください。
5	災害復旧	震災、風水害、火災その他の災害の復旧にあたっていること。
6	求職活動 （起業の準備を含む。）	求職活動（起業の準備を含む。）を継続的に行っていること。
7	就学・職業訓練	①学校教育法に規定する学校、専修学校、各種学校その他これらに準ずる教育施設に在学していること。 ②職業能力開発促進法に規定する公共職業能力開発施設の職業訓練、職業能力開発総合大学の指導員訓練・職業訓練、又は職業訓練の実施等による特定求職者の就職の支援に関する法律に規定する認定職業訓練その他の職業訓練を受けていること。 ※上記の学校等を除く就学又は職業訓練を理由としてお子さんの保育ができない場合は、別途ご相談ください。
8	虐待のおそれ・DV 児童虐待のおそれ又は配偶者からの暴力（DV・家庭内暴力）	①児童虐待の防止等に関する法律に規定する児童虐待を行っている又は再び行われるおそれがあると認められること。 ②配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律に規定する配偶者からの暴力により小学校就学前子どもの保育を行うことが困難であると認められること（①に該当する場合を除く。）。
9	育児休業 (教育・保育施設等を利用中の場合に限る。)	育児休業をする場合であって、子どもが教育・保育施設等を利用しており、育児休業の間に引き続き利用することが必要であると認められること。（保育の継続） 2号・3号認定の場合で、下のお子さんの育児休業を取得するとき(事由の変更)に限る。
10	市長が認める事由	上記の事由に類するものとして高知市が認める事由に該当すること。

3. 認定の有効期間

保育を必要とする場合は、認定の有効期間（保育を必要とする期間）についても認定します。

保育を必要とする事由ごとに認定の有効期間が決まっており、認定の有効期間が満了する場合は、施設の利用要件に該当する限り施設等の利用はできませんが、無償化の給付はその有効期間内のみ受けることができます。

認定の有効期間は、保育を必要とする事由の変更などにより、変更後の事由で認められる有効期間へ変更（延長）することができます。

施設等利用給付認定

認定区分

保育を必要とする事由

認定の有効期間

認定区分、保育を必要とする事由及び認定の有効期間の関連性は、次のとおりです。



【認定区分、保育を必要とする事由及び認定の有効期間の関連性】

No.	保育を必要とする事由	認定の有効期間	備考
1-1	就労 (自営業・内職を含む)	小学校就学の始期に達するまで ※就労している期間に限る	退職した場合は求職活動事由等への変更が必要
1-2	就労 (月48時間未満の労働)	180日(6か月)を経過する日が属する月の末日まで	※認定事由は「市長が認める事由」
2-1	妊娠・出産 (産前産後2か月間)	産後2か月まで ※生後2か月となる日(誕生月の2か月後の誕生日と同じ日にちの前日)の属する月の末日まで	産前産後2か月を含む月単位の期間
2-2	妊娠・出産 (産前産後3～6か月間)	産後6か月まで ※生後6か月となる日(誕生月の6か月後の誕生日と同じ日にちの前日)の属する月の末日まで	産前産後6か月を含む月単位の期間 ※認定事由は「市長が認める事由」
3	疾病・障害 (保護者の疾病・負傷又は心身障害)	①障害者手帳等の有効期限が属する月の末日まで 又は ②診断書の治療期間の終了日が属する月の末日まで	保育を必要とする状況に応じて認定
4	介護・看護 (同居の親族、長期間入院等をしている親族の介護又は看護)		
5	災害復旧	小学校就学の始期に達するまで ※復旧に必要な期間に限る	
6	求職活動 (起業の準備を含む)	(求職活動開始後) 90日(3か月)を経過する日が属する月の末日まで	1回に限り更新が可能(3か月延長)
7	就学・職業訓練	①卒業予定日が属する月の末日まで 又は ②修了予定日が属する月の末日まで	保育を必要とする状況に応じて認定
8	虐待のおそれ・DV	小学校就学の始期に達するまで ※保育を必要とする期間に限る	保育を必要とする状況に応じて認定
9	育児休業 (教育・保育施設等を利用中の場合に限る)	育児休業に係る子どもが満1歳に達する日の属する年度の末日まで	教育・保育施設等を利用している子どもに限る
10	市長が認める事由	保育を必要とする事由として認めた事情を勘案して市長がその都度定める期間 ※保育を必要とする期間に限る	保育を必要とする状況に応じて認定

※3号認定の場合は「満3歳に達する日以後の最初の3月31日まで」となります。

また、年齢到達後の「3号(新3号)」から「2号(新2号)」への認定変更は、高知市が自動的にを行い、上の表の有効期間に変更します。

他の認定事由への変更により、変更後の事由での有効期間に変更となります。

※「疾病・障害」又は「介護・看護」事由の場合は、障害者手帳等の有効期限の更新で認定の有効期間が変更となります。

3 施設等利用給付認定の申請

認定の申請は、原則として、高知市に実際に居住し住民登録をしている世帯が対象です。

なお、転入予定の場合でも認定申請はできますが、認定希望日時点で高知市に住民登録がある方に限ります。

(例：4月1日認定を希望する場合→4月1日までに高知市に住民登録をしていること。)



施設等利用給付認定を受けていないお子さんは、無償化の給付対象にはなりません。

申請書の受理日より前の日に遡って認定を受けることはできませんので、必ず認定希望日の前に認定の申請をしてください。

1. 認定の申請に必要な書類

施設等利用給付認定の申請に必要な書類は、施設等利用給付認定の審査に影響する場合がありますので、記入漏れや内容に誤りがないことをご確認の上、提出してください。

なお、虚偽の記載や不正な書類の提出があった場合は、施設等利用給付認定の取消しを行いますのでご注意ください。

提出いただいた各書類は、施設等の利用給付に関する事務以外の目的には使用いたしません。

認定の申請に必要な書類 (本案内の内容をよく読み、必要な書類をご準備ください。)

① 全ての世帯で必要となる書類

お子さん一人ひとりに必要です。



② 世帯の状況に応じて必要となる書類

ひとり親世帯等のお子さんの申請の場合などに必要です。



③ 保育の必要性を証明する書類

2号・3号認定の場合

父母いずれもが必要です。

※認定の申請に必要な書類の記入は、鉛筆又は消せるボールペンを使用しないでください。

① 全ての世帯で必要となる書類

必要な書類	必要部数
施設等利用給付認定申請書	お子さんごとに1部（とじこみ1枚目）
2号・3号認定を申請する場合 保育の必要性を証明する書類（次ページ参照）	世帯で1部（父母ともに1部ずつ必要）

② 世帯の状況に応じて必要となる書類

2人以上の手続きを同時にする場合は、弟妹児の添付書類は省略可能です。その際は、上のお子さんの申請書に添付してください。

対象者(世帯)	必要な添付書類(写し可)	備考
ひとり親世帯	ひとり親（未婚・離婚・死別等）であることが分かる戸籍謄本又は戸籍抄本の原本又は写し	保育幼稚園課、子育て給付課等に提出済みの場合は省略することができます。
離婚調停中・離婚裁判中の世帯	離婚調停中又は離婚裁判中であることが分かる書類の写し	
DVから避難されている方	保護命令等の写し	
高知市に転入された方等 (令和6年1月2日以降の転入)	市区町村民税が非課税世帯であることを確認するため、市区町村民税の課税証明書が必要になる場合があります。 ※個人番号(マイナンバー)による情報照会の手続きにより、必要となる課税情報を収集するために関係機関へ照会を行い、確認できないときに必要になります。	該当する方は別途連絡します。

施設等利用給付認定(2号認定・3号認定)を申請する場合

③ 保育の必要性を証明する書類

2人以上の手続きを同時にする場合は、弟妹児の添付書類は省略可能です。その際は、上のお子さんの申請書に添付してください。

父母の状況 (保育を必要とする事由)		必要な添付書類 (保育の必要性を証明する書類)	補足説明
就労 ※注1	居宅外労働	就労中 内 定	復職予定・採用予定の場合は、復職又は就労開始後1か月以内に「復職・採用証明書<綴じ込み>」の提出が必要です。 【記入者】雇用主
		産休明け 育休明け	
	自営業 内 職	自営業 中心者	自営業の証明は、次のいずれか1点の写しの提出が必要です。 ●営業許可証 ●登記事項証明書 ●開業届 ●その他の書類 【記入者】自営業中心者
		自営業 協力者	
妊娠・出産		母子健康手帳の写し	表紙及び出産(分娩)予定日の記載されたページが必要です。
疾病・障害 保護者の疾病・負傷又は心身障害		診断書 <綴じ込み> 障害者手帳等の写し のいずれか(1点)	診断書は高知市保育幼稚園課指定の様式です。 障害者手帳等は、氏名、障害等級及び有効期限の記載された部分が必要です。 障害者手帳等の写しを添付の場合は、障害名・等級の内容によって、診断書の提出が必要です。 ※診断書が必要な場合 【疾病・障害】身体障害者手帳 5級～7級 【介護・看護】身体障害者手帳 4級～7級 介護認定要支援 1・2
介護・看護 同居の親族、長期間入院等をして いる親族の介護又は看護		要介護・要看護者の診断書 <綴じ込み> 障害者手帳等の写し のいずれか(1点) + 介護(看護)状況確認書 <綴じ込み>	
就学・職業訓練		学生証(在学証明)等 受講指示(決定)書等 ※職業訓練の場合 のいずれかの写し(1点) + カリキュラム等の写し	在学期間又は受講期間が分かる書類が必要です。 カリキュラム等の写しは、就学時間の分かる書類が必要です。
求職活動(起業準備を含む)		求職活動申立書 <綴じ込み>	
災害復旧		罹災証明書等の写し	

※注1 就労者自身が事業所(法人)の代表者又は経営者である場合は、事業所の経営規模や業態にかかわらず「自営業中心者」となり、営業の確認ができる書類の写しが必要です。また、親族が代表者又は経営者である事業所にお勤めの場合は、「自営業協力者」となります。

※注2 自営業の証明(営業の確認ができる書類の写し)は、次のものが該当します。

- ① 営業許可証 ② 開業届 ③ 登記事項証明書 ④ その他の書類

営業の確認ができる書類に該当します。	営業の確認ができる書類に該当しません。
<ul style="list-style-type: none"> ●所得税の確定申告書・市区町村民税の申告書 ●市区町村民税の所得証明書・課税証明書(※事業等の所得が確認できる場合) ●収支明細書・収支精算書 ●官公庁が発行した証明書・許可書・登録証・認定書 ●官公庁への営業に関する届出 ●業種に関する登録証(書)・許可書・会員証・資格証明 ●業務の請負に関する契約書・業務委託契約書・収入伝票・売上伝票等の収入に関するもの 	<ul style="list-style-type: none"> ●名刺・封筒 ●チラシ・パンフレット等の印刷物・広告物 ●仕入伝票・納品書・請求書・領収書等の支出(経費)に関するもの ●その他、営業の確認ができるものと判断できないもの <p style="text-align: center;">左欄の書類をご準備ください。</p>

就労を理由とした認定の場合のお願い

手続きに必要となる就労証明書は、お勤め先(会社等)によっては、1週間以上の日数を要する場合がありますので、早めに準備を始めるようお願いします。

4 施設等利用給付認定を受けた後の注意事項

施設等利用給付認定を受けている場合は、提出された申請書の記載内容に変更が生じたときや、その他家庭や生活の状況に変更があったときは、手続きに必要な書類を準備し、保育幼稚園課へ変更の申請・届出を行ってください。

1. 施設等利用給付認定の有効期間と家庭状況・認定内容の変更

施設等利用給付認定（2号認定・3号認定）の有効期間は、保育を必要とする事由によって異なり、保育を必要とする事由ごとに定められている有効期間までとなります。（詳しくは、4ページを参照してください。）

認定の有効期間が満了する場合は、施設の利用要件に該当する限り施設や事業の利用はできませんが、無償化の給付を受けることはできませんので、引き続き無償化給付を希望されるときは、有効期限が切れるまでに必要な手続きを行ってください。（有効期間の満了前に通知します。）

また、家庭状況や、認定の内容（施設等利用給付認定の保育を必要とする事由等）などに変更があった場合又は変更を希望する場合は、速やかに必要な手続きを行ってください。

※認定は月単位で行いますので、認定の変更は、原則として最短で申請書の受理日の翌月からとなります。

施設等利用給付認定の認定区分を変更する場合

施設等利用給付認定の「1号認定」を受けて幼稚園を利用している場合で、預かり保育事業の利用のための無償化の給付を受けるために「2号認定」又は「3号認定」に変更したいときは、必ず認定変更の希望日（預かり保育事業の利用開始日）の前に手続きをしてください。

保育の必要性を考慮し、必要に応じて申請書の受理日から認定の変更を行います。

なお、申請書の受理日より前の日に遡って認定することはできませんのでご注意ください。

2. 現況届（保育を必要とする事由等の届出）

施設等利用給付認定を受けているお子さんの全ての家庭を対象として、年1回「現況届」を提出していただきます。

この現況届は、保育を必要とする状況を届け出てもらい、世帯の状況（家庭状況）や、保育の必要性などの「現況」を確認するためのものです。

※現況届の提出がない場合は、認定を取り消す場合がありますので、指定された期限内に必ず提出してください。

毎年1回
6月実施
(予定)

別途お知らせします

3. 認定の取消し

申請書その他の関係書類に虚偽の記載をし、又は不正な行為があった場合は、施設等利用給付認定を取り消します。

また、保育を必要とする事由が消滅した場合は、原則として施設等利用給付認定(1号認定を除く)を取り消します。高知市外の市区町村へ転出した場合は、高知市での認定は取消しとなりますのでご注意ください。

高知市外へ 転出する場合	必要な 手続き	「教育・保育給付認定及び施設等利用給付認定変更申請書（兼変更届）」にて認定取消しの手続きを行ってください。
	転出後の 認定希望	<u>転出先の市区町村の認定が必要となります。</u> ※ 転出先の市区町村で教育・保育給付認定の申請手続きを行ってください。

5 施設等の利用に係る無償化給付

施設等利用給付認定を受けたお子さんが対象となる施設・事業を利用した場合、施設に支払った保育料（利用料）について、請求手続きを行うことにより上限額の範囲内で給付を受けることができます。（月額上限あり）

1. 無償化給付の上限額

保育料の無償化給付には、月額上限があります。

無償化給付の上限額は、利用する施設・事業や、お子さんの年齢（クラス年齢）によって異なります。

利用施設・事業 幼稚園（私学助成幼稚園・国立大学附属幼稚園・特別支援学校幼稚部）

保育料等		対象者		無償化上限額 (月額)	備考
		クラス年齢	認定区分		
入園料 保育料	私学助成幼稚園	満3～5歳児	1号認定 (新1号認定)	25,700円	—
	国立大学附属幼稚園			8,700円	
	特別支援学校幼稚部			400円	
預かり保育料		3～5歳児	2号認定 (新2号認定)	利用日数に応じて 上限 11,300円	無償化上限額は、1か月の利用日数に応じて変動します。 ※無償化上限額:450円×利用日数
		満3歳児 (市区町村民税非課税世帯)	3号認定 (新3号認定)	利用日数に応じて 上限 16,300円	

※通園送迎費・給食費・行事費・延長保育料等は無償化の対象外です。

利用施設・事業 認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育事業・子育て援助活動支援事業(ファミリーサポートセンター事業)

保育料等	対象者		無償化上限額 (月額)	備考
	クラス年齢	認定区分		
保育料 利用料	3～5歳児	2号認定 (新2号認定)	37,000円	<ul style="list-style-type: none"> ●無償化対象施設は、高知市保育幼稚園課のホームページにてご確認ください。 ●認可外保育施設等のサービスを複数利用している場合、利用料の合計が上限額に達するまで無償です。 ●認可保育施設や一定水準以上（1日8時間又は年間200日以上）の預かり保育事業を実施している幼稚園を併用している場合、認可外保育施設等の保育料は無償化の対象外となります。
	0～2歳児 (市区町村民税非課税世帯)	3号認定 (新3号認定)	42,000円	

※給食費・その他実費分は無償化の対象外です。

高知大学教育学部附属幼稚園・私学助成を受ける幼稚園をご利用の場合

施設等利用
給付認定

1号の場合

保育料の無償化給付の請求の手続きは不要です。

施設から徴収される保育料は、次の額を上限に各幼稚園の保育料との差額が徴収されます。

- 高知大学教育学部附属幼稚園 月額 8,700円
- 私学助成を受ける幼稚園 月額 25,700円

2. 無償化給付の請求に必要な書類及び提出先

2号認定・3号認定の場合が対象
(新2号認定)(新3号認定)

保育料の無償化給付の請求手続きに必要な書類や提出先等は、次のとおりです。

利用施設・事業 幼稚園・認定こども園の預かり保育

請求に必要な書類	提出先
① 施設等利用費請求書(償還払い用) ※幼稚園・認定こども園の預かり保育事業の請求様式 ② 特定子ども・子育て支援の提供に係る領収証兼提供証明書 ③ 振込先を確認できる通帳の写し等 (初回請求時及び振込先変更時のみ)	利用している施設 ※ 請求書の様式は、利用施設でお受け取りください。 (高知市保育幼稚園課のホームページからもダウンロード可) ※ 領収証兼提供証明書は、利用施設から発行されます。 請求時に原本を提出してください。

【給付上限額】 預かり保育：日額450円×利用日数(月額上限額…施設等利用給付認定2号：11,300円, 同3号：16,300円)

利用施設・事業 認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育事業

請求に必要な書類	提出先
① 施設等利用費請求書(償還払い用) ※認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育・子育て援助活動支援事業の請求様式 ② 特定子ども・子育て支援の提供に係る領収証兼提供証明書 ③ 振込先を確認できる通帳の写し等 (初回請求時及び振込先変更時のみ)	高知市保育幼稚園課(郵送可) ※ 請求書の様式は、利用施設でお受け取りください。 (高知市保育幼稚園課のホームページからもダウンロード可) ※ 領収証兼提供証明書は、利用施設から発行されます。 請求時に原本を提出してください。

【給付上限額】 施設等利用給付認定2号：37,000円, 同3号：42,000円
 ※ 複数利用の場合は、利用額の合計額に対する上限額となります。

! 認可外保育施設指導監督基準を満たさない認可外保育施設は無償化の対象外となります。

無償化給付の対象になる認可外保育施設をご確認ください。



利用施設・事業 子育て援助活動支援事業(ファミリーサポートセンター事業)

請求に必要な書類	提出先
① 施設等利用費請求書(償還払い用) ※認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育・子育て援助活動支援事業の請求様式 ② 援助活動記録(依頼会員用) ③ 振込先を確認できる通帳の写し等 (初回請求時及び振込先変更時のみ)	高知市保育幼稚園課(郵送可) ※ 請求書の様式は、ファミリーサポートセンターでお受け取りください。 (高知市保育幼稚園課のホームページからもダウンロード可) ※ 援助活動記録(依頼会員用)は援助会員が発行します。 請求時に原本を提出してください。

【給付上限額】 施設等利用給付認定2号：37,000円, 同3号：42,000円 ※ 複数利用の場合は、利用額の合計額に対する上限額となります。

3. 給付(償還払い)スケジュール

保育料の無償化給付(償還払い)は、次の4回となります。

請求書受付期限までに提出された請求書類について審査し、不備等がなければ、各給付月に指定された振込先口座へお支払いします。

支払回数	請求書受付期限【※】	給付月(支払月)
1回目	令和7年 4月末日	令和7年 6月
2回目	令和7年 7月末日	令和7年 9月
3回目	令和7年10月末日	令和7年12月
4回目	令和8年 1月末日	令和8年 3月

※請求書受付期限の末日が土曜日・日曜日・祝日の場合は、直前の開庁日が期限となります。(郵送の場合は期限までに必着)

認可外保育施設を利用される保護者の皆様へ

重要
必ずお読み
ください

利用される認可外保育施設が 幼児教育・保育の無償化の 対象施設であるかご確認ください

幼児教育・保育の無償化の対象となる認可外保育施設は、高知市に届出を行い、かつ、児童の安全確保等の観点から国が定める認可外保育施設指導監督基準を満たすことが必要です。

認可外保育施設指導監督基準を満たしている施設は、無償化の対象となります

指導監督基準を満たさない認可外保育施設は
幼児教育・保育の無償化の**対象外**になります



認可外保育施設指導監督基準を満たした施設の確認方法



高知市ホームページでの確認

こちらの二次元コードからご確認ください



参考
情報



高知市内の認可保育所等の
保育施設の利用申込みはこちら

記入例・記入方法

(市記入欄) 児童No.

施設等利用給付認定申請書

(私学助成・国立大学附属幼稚園, 認可外保育施設等利用者用)

高知市長 様

【申請に当たっての同意事項】

- 高知市が、施設等利用給付認定の審査のために、子ども・子育て支援法第16条（第30条の3において準用する場合を含む。）により、必要な情報（地方税関係情報等）について、住民基本台帳、課税台帳その他公簿等を確認する（個人番号を用いた情報連携を含む。）ことや他の行政機関等に必要な資料の提供を求めることがあります。
- 高知市が、施設等利用給付認定の審査のために、申請児童の保護者の雇用主等の関係者に照会を行うことがあります。
- 教育・保育の運営上必要と認められる情報を施設・事業者へ提供又は通知することがあります。
- 子育てのための施設等利用給付は、給付認定保護者に代わり、利用する施設・事業者が受領することがあります。
- 新年度4月認定開始の場合は、認定事務が集中し審査等に日時を要するため、申請日にかかわらず、最長で認定開始の前日まで審査結果の通知を延期する場合があります。
- 申請内容に虚偽（提出書類の偽造、改ざん等を含む。）があった場合は、施設等利用給付認定を取り消すことがあります。
- 認定希望日現在で、子ども・子育て支援法第7条第10項第4号ハの政令で定める施設（企業主導型保育事業）の利用がある場合は、本認定の申請はできません。

以上のことに同意し、次のとおり施設等利用給付に係る認定を申請します。

押印は
不要です

児童との続柄

記入日：令和 ● 年 ● 月 ● 日

申請者（保護者）氏名： ● ● ■ ■ (母)

申請児童	フリガナ	◆◆◆◆ ◆◆◆◆										性別	男・女	生年月日	平成	●	年	●	月	●	日	令和●年	4月1日	時点の年齢	3	歳						
	氏名	●● ●●													個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	日	4月1日	時点の年齢	3	歳
	個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0					1	2	日	4月1日	時点の年齢	3	歳										
現住所	〒 ●●● - ●●●● 高知市●●町●番●号												自宅	088 - 123 - 4567					高知市外の市区町村からの転入の場合は、転入時期を必ず記入してください。 転居先・転入先が決まっている場合は、その住所を記入してください。													
転居予定・転入先住所	〒 - 転入時期：令和 年 月 日頃予定												※予定がある場合のみ 高知市																			

1 施設利用(予定)状況

① 幼稚園・特別支援学校幼稚部を利用している(予定を含む。)方

施設名	◆◆◆◆ 幼稚園	認定希望日 ※注1	令和 ● 年 ● 月 ● 日	預かり保育事業利用の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 利用する <input type="checkbox"/> 利用しない
-----	----------	--------------	----------------	--------------	--

※注1 申請日(高知市が申請書等を受理した日)より前の日に遡って認定を受けることはできません。

② 認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育事業・子育て援助活動支援事業を利用している(予定を含む。)方

施設名	認定希望日 ※注1	令和 年 月 日	サービスの種類	<input type="checkbox"/> 認可外 <input type="checkbox"/> 一時預かり <input type="checkbox"/> 病児保育 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動
施設名	認定希望日 ※注1	令和 年 月 日	サービスの種類	<input type="checkbox"/> 認可外 <input type="checkbox"/> 一時預かり <input type="checkbox"/> 病児保育 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動

※注1 申請日(高知市が申請書等を受理した日)より前の日に遡って認定を受けることはできません。

2 申請する認定区分

認定区分	<input type="checkbox"/> 1号：認定希望日現在で、満3歳に達している児童（次の2号・3号に該当しない児童） <input checked="" type="checkbox"/> 2号：認定希望日時点で、3歳～5歳児クラスで、保育を必要とする事由（就労等）がある児童 <input type="checkbox"/> 3号：認定希望日時点で、0歳～2歳・満3歳児クラスで、保育を必要とする事由（就労等）がある市区町村民税非課税世帯の児童			
	※ 3号に該当する場合は、次の欄に必要な事項を記入してください。			
	令和●年 1月1日 時点の住所	<input type="checkbox"/> 高知市内在住 <input type="checkbox"/> 高知市外 都・道 市・区 府・県 町・村 住所： _____ 該当者： (保護者) 父・母・その他 () ※注2	令和●年 1月1日 時点の住所	<input type="checkbox"/> 高知市内在住 <input type="checkbox"/> 高知市外 都・道 市・区 府・県 町・村 住所： _____ 該当者： (保護者) 父・母・その他 () ※注2

父母(父又は母の場合を含む)が1月1日に高知市外に居住の場合は、必ず市区町村名を記入してください。

3 家庭状況 ※ 同居・別居にかかわらず、申請児童の父母(保護者)及び兄弟姉妹等について記入し、該当するものに☑を付けてください。

児童との続柄	フリガナ		生年月日	勤務先・学校・保育施設名等	同居・別居 ※注3							
	氏名											
父	◆◆◆◆ ●●●●		昭和・平成 ◆年 ◆月 ◆日	株式会社●●●●	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居							
個人番号	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3
母	◆◆◆◆ ■■■■		昭和・平成 ■年 ■月 ■日	株式会社■■■■	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居							
個人番号	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4
兄	◆◆◆◆ ▲▲▲▲		昭和 平成 令和 ▲年 ▲月 ▲日	◆◆大学	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居							
個人番号	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5
姉	◆◆◆◆ ◆▲▲		昭和 平成 令和 ◆年 ◆月 ▲日	▲▲小学校	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居							
個人番号	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6
	◆◆◆◆		昭和・平成・令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居							
個人番号	進学等で同居していない兄姉も必ず記入してください。		通っている学校名や保育施設名等を必ず記入してください。									

※注3 住民登録上の世帯にかかわらず、同一住所に居住している場合は、同居となります。

【父母の状況】 ※ 該当するものに☑を付け、必要事項を記入してください。

ふたり親家庭	必要添付書類(提出済みの場合は、省略可)		
	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居(単身赴任等による別居) <input type="checkbox"/> 別居(離婚前提の別居)	該当する状況に☑を付けてください。 ひとり親家庭に該当する場合は、戸籍謄本等の必要書類を添付してください。	
ひとり親家庭	<input type="checkbox"/> 未婚(婚姻歴がない場合) <input type="checkbox"/> 離婚 年 月 <input type="checkbox"/> 死亡 年 月 <input type="checkbox"/> 離婚調停中・離婚裁判中 <input type="checkbox"/> DV避難 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 「戸籍謄本」又は母(父)の「戸籍抄本」の原本又は写し <input type="checkbox"/> 離婚調停中又は離婚裁判中であることが分かる書類の写し <input type="checkbox"/> 保護命令等の写し	<input type="checkbox"/> 未婚であることが分かるもの <input type="checkbox"/> 離婚日が分かるもの <input type="checkbox"/> 配偶者の死亡日が分かるもの <input type="checkbox"/> 【提出先】 <input type="checkbox"/> 保育幼稚園課 <input type="checkbox"/> 子育て給付課(児童扶養手当関係) <input type="checkbox"/> その他 課
	※ 既に提出済みの場合は、提出先を記入してください。		
	<input type="checkbox"/> 未婚であることが分かるもの <input type="checkbox"/> 離婚日が分かるもの <input type="checkbox"/> 配偶者の死亡日が分かるもの		
	<input type="checkbox"/> 【提出先】 <input type="checkbox"/> 保育幼稚園課 <input type="checkbox"/> 子育て給付課(児童扶養手当関係) <input type="checkbox"/> その他 課		
	<input type="checkbox"/> 離婚調停中又は離婚裁判中であることが分かる書類の写し		
	<input type="checkbox"/> 保護命令等の写し		

表面の2の項目の認定区分が『2号』又は『3号』に該当する方は、次の項目へ必要事項を記入の上、必要書類を添付してください。

4 保育を必要とする事由

該当する事由に☑を付け、右欄に内容等を記入してください。

保育を必要とする事由に応じた必要書類を添付してください。

※ 出産予定のある方は、現在就労等の事由に該当する場合であっても、「妊娠・出産」の項目にも☑を付け、内容を記入してください。
 ※ 就労者自身が事業所(法人)の代表者又は経営者である場合は、事業所の経営規模や業態にかかわらず「自営業中心者」となり、営業の確認ができる書類の写しが必要です。
 「自営業中心者」の取扱いにご注意ください。

事由	父親		事由	母親		必要添付書類(父母共に必要)
	6ページ参照			6ページ参照		
<input checked="" type="checkbox"/> 就労	勤務先: 株式会社●●●● 就労状況: 平成・令和 ●年 ●月 ●日から <input checked="" type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 復職予定 <input type="checkbox"/> 就労予定 (<input type="checkbox"/> 復職切上げ可)		<input type="checkbox"/> 就労	勤務先: 株式会社■■■■ 就労状況: 平成・令和 ●年 ●月 ●日から <input type="checkbox"/> 就労中 <input checked="" type="checkbox"/> 復職予定 <input type="checkbox"/> 就労予定 (<input type="checkbox"/> 復職切上げ可)		<input type="checkbox"/> 就労証明書 <input type="checkbox"/> 自営業の証明 ※ 自営業中心者の方は、自営業の証明(営業許可証等)が必要 ※ 育休明けの方は、職場復帰予定日の記載がある就労証明書が必要
<input type="checkbox"/> 妊娠・出産			<input type="checkbox"/> 妊娠・出産	令和 年 月 日 出産(予定) 出産後の育休取得予定: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		<input type="checkbox"/> 母子健康手帳の表紙及び出産(分娩)予定日の記載ページの写し <input type="checkbox"/> 診断書 <input type="checkbox"/> 障害者手帳等の写しのいずれか <input type="checkbox"/> 介護(看護)状況確認書(介護・看護事由のみ必要) ※ 障害者手帳等の写しは、氏名、障害等級及び有効期限の記載部分が必須 ※ 障害者手帳等の写しを添付の場合は、障害名・等級の内容により、診断書も必要
<input type="checkbox"/> 疾病・障害	疾病・障害名:		<input type="checkbox"/> 疾病・障害	出産予定のある方は、必ず☑を付け、母子健康手帳の写しを添付してください。(現在就労中の方も含まれます。)		
<input type="checkbox"/> 介護・看護	介(看)護対象者名: 疾病・障害名:		<input type="checkbox"/> 介護・看護	疾病・障害名:		
<input type="checkbox"/> 就学・職業訓練	学校名: 在学期間 令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで 就学状況 週 日 時 分から 時 分まで		<input type="checkbox"/> 就学・職業訓練	学校名: 在学期間 令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで 就学状況 週 日 時 分から 時 分まで		<input type="checkbox"/> 学生証(在学証明)等 <input type="checkbox"/> 受講指示(決定)書等のいずれかの写し ※ 在学期間又は受講期間が分かる書類が必要 <input type="checkbox"/> カリキュラム等の写し ※ 就学時間の分かる書類が必要
<input type="checkbox"/> 求職活動	過去の職歴 <input type="checkbox"/> あり: 勤務先名() <input type="checkbox"/> なし		<input type="checkbox"/> 求職活動	過去の職歴 <input type="checkbox"/> あり: 勤務先名() <input type="checkbox"/> なし		<input type="checkbox"/> 求職活動申立書
<input type="checkbox"/> 災害復旧	従事期間 令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで		<input type="checkbox"/> 災害復旧	従事期間 令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで		<input type="checkbox"/> 罹災証明書等の写し

(市記入欄)
児童No.

施設等利用給付認定申請書

(私学助成・国立大学附属幼稚園, 認可外保育施設等利用者用)

高知市長 様

【申請に当たっての同意事項】

- 高知市が、施設等利用給付認定の審査のために、子ども・子育て支援法第16条（第30条の3において準用する場合を含む。）により、必要な情報（地方税関係情報等）について、住民基本台帳、課税台帳その他公簿等を確認する（個人番号を用いた情報連携を含む。）ことや他の行政機関等に必要な資料の提供を求めることがあります。
- 高知市が、施設等利用給付認定の審査のために、申請児童の保護者の雇用主等の関係者に照会を行うことがあります。
- 教育・保育の運営上必要と認められる情報を施設・事業者提供又は通知することがあります。
- 子育てのための施設等利用給付は、給付認定保護者に代わり、利用する施設・事業者が受領することがあります。
- 新年度4月認定開始の場合は、認定事務が集中し審査等に日時を要するため、申請日にかかわらず、最長で認定開始の前日まで審査結果の通知を延期する場合があります。
- 申請内容に虚偽（提出書類の偽造、改ざん等を含む。）があった場合は、施設等利用給付認定を取り消すことがあります。
- 認定希望日現在で、子ども・子育て支援法第7条第10項第4号ハの政令で定める施設（企業主導型保育事業）の利用がある場合は、本認定の申請はできません。

以上のことに同意し、次のとおり施設等利用給付に係る認定を申請します。

児童との続柄

記入日：令和 年 月 日 申請者（保護者）氏名： ()

申請児童	フリガナ		性別	男・女	生年月日	平成・令和 年 月 日	令和7年4月1日時点の年齢	歳
	氏名							
	個人番号							
現住所	〒 -		電話番号	自宅	-	-		
転居予定・転入先住所 ※予定がある場合のみ	〒 -	転入時期：令和 年 月 日頃予定		父	-	-		
				母	-	-		

1 施設利用(予定)状況

① 幼稚園・特別支援学校幼稚部を利用している(予定を含む。)方

施設名		認定希望日 ※注1	令和 年 月 日	預かり保育事業利用の有無	<input type="checkbox"/> 利用する <input type="checkbox"/> 利用しない
-----	--	--------------	----------	--------------	---

※注1 申請日（高知市が申請書等を受理した日）より前の日に遡って認定を受けることはできません。

② 認可外保育施設・一時預かり事業・病児保育事業・子育て援助活動支援事業を利用している(予定を含む。)方

施設名		認定希望日 ※注1	令和 年 月 日	サービスの種類	<input type="checkbox"/> 認可外 <input type="checkbox"/> 一時預かり <input type="checkbox"/> 病児保育 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動
施設名		認定希望日 ※注1	令和 年 月 日	サービスの種類	<input type="checkbox"/> 認可外 <input type="checkbox"/> 一時預かり <input type="checkbox"/> 病児保育 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動

※注1 申請日（高知市が申請書等を受理した日）より前の日に遡って認定を受けることはできません。

2 申請する認定区分

認定区分	<input type="checkbox"/> 1号：認定希望日現在で、満3歳に達している児童（次の2号・3号に該当しない児童）				
	<input type="checkbox"/> 2号：認定希望日時点で、3歳～5歳児クラスで、保育を必要とする事由（就労等）がある児童				
	<input type="checkbox"/> 3号：認定希望日時点で、0歳～2歳・満3歳児クラスで、保育を必要とする事由（就労等）がある市区町村住民税非課税世帯の児童				
※ 3号に該当する場合は、次の欄に必要事項を記入してください。					
	令和6年1月1日時点の住所	<input type="checkbox"/> 高知市内在住 <input type="checkbox"/> 高知市外	都・道 市・区 府・県 町・村	住所： _____	該当者： 父・母・その他（ ）※注2
	※ 令和7年度4月～8月認定希望時に記入				
	令和7年1月1日時点の住所	<input type="checkbox"/> 高知市内在住 <input type="checkbox"/> 高知市外	都・道 市・区 府・県 町・村	住所： _____	該当者： 父・母・その他（ ）※注2
	※ 令和7年度9月～3月認定希望時に記入				

※注2 保護者の一方のみが市外住民であった場合も、該当の方についての記載が必要です。

3 家庭状況 ※ 同居・別居にかかわらず、申請児童の父母(保護者)及び兄弟姉妹等について記入し、該当するものに☑を付けてください。

児童との続柄	フリガナ		生年月日	勤務先・学校・保育施設名等	同居・別居 ※注3
	氏名				
父			昭和・平成 年 月 日		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
個人番号					
母			昭和・平成 年 月 日		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
個人番号					
			昭和・平成・令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
個人番号					
			昭和・平成・令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
個人番号					
			昭和・平成・令和 年 月 日		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
個人番号					

※注3 住民登録上の世帯にかかわらず、同一住所に居住している場合は、同居となります。

【父母の状況】 ※ 該当するものに☑を付け、必要事項を記入してください。

ふたり親家庭	必要な添付書類(提出済みの場合は、省略可)		
	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居(単身赴任等による別居) <input type="checkbox"/> 別居(離婚前提の別居)		
ひとり親家庭	<input type="checkbox"/> 未婚(婚姻歴がない場合) <input type="checkbox"/> 離婚 年 月 <input type="checkbox"/> 死亡 年 月 <input type="checkbox"/> 離婚調停中・離婚裁判中 <input type="checkbox"/> DV避難 <input type="checkbox"/> その他()	「戸籍謄本」又は母(父)の「戸籍抄本」の原本又は写し 離婚調停中又は離婚裁判中であることが分かる書類の写し 保護命令等の写し	未婚であることが分かるもの 離婚日が分かるもの 配偶者の死亡日が分かるもの ※ 既に提出済みの場合は、提出先を記入してください。 【提出先】 <input type="checkbox"/> 保育幼稚園課 <input type="checkbox"/> 子育て給付課(児童扶養手当関係) <input type="checkbox"/> その他 課

表面の2の項目の認定区分が『2号』又は『3号』に該当する方は、次の項目へ必要事項を記入の上、必要書類を添付してください。

4 保育を必要とする事由

該当する事由に☑を付け、右欄に内容等を記入してください。

保育を必要とする事由に応じた必要書類を添付してください。

※ 出産予定のある方は、現在就労等の事由に該当する場合であっても、「妊娠・出産」の項目にも☑を付け、内容を記入してください。
 ※ 就労者自身が事業所(法人)の代表者又は経営者である場合は、事業所の経営規模や業態にかかわらず「自営業中心者」となり、営業の確認ができる書類の写しが必要です。

事由	父親	事由	母親	必要な添付書類(父母共に必要)
<input type="checkbox"/> 就労	勤務先: 就労状況:平成・令和 年 月 日から <input type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 復職予定 <input type="checkbox"/> 就労予定 (<input type="checkbox"/> 復職可)	<input type="checkbox"/> 就労	勤務先: 就労状況:平成・令和 年 月 日から <input type="checkbox"/> 就労中 <input type="checkbox"/> 復職予定 <input type="checkbox"/> 就労予定 (<input type="checkbox"/> 復職可)	<input type="checkbox"/> 就労証明書 + <input type="checkbox"/> 自営業の証明 ※ 自営業中心者の方は、自営業の証明(営業許可証等)が必要 ※ 育休明けの方は、職場復帰予定日の記載がある就労証明書が必要
			<input type="checkbox"/> 妊娠・出産 令和 年 月 日 出産(予定) 出産後の育休取得予定: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
<input type="checkbox"/> 疾病・障害	疾病・障害名:	<input type="checkbox"/> 疾病・障害	疾病・障害名:	<input type="checkbox"/> 母子健康手帳の表紙及び出産(分娩)予定日の記載ページの写し <input type="checkbox"/> 診断書 <input type="checkbox"/> 障害者手帳等の写しのいずれか + <input type="checkbox"/> 介護(看護)状況確認書(介護・看護事由のみ必要) ※ 障害者手帳等の写しは、氏名、障害等級及び有効期限の記載部分が必要 ※ 障害者手帳等の写しを添付の場合は、障害名・等級の内容により、診断書も必要
<input type="checkbox"/> 介護・看護	介(看)護対象者名: 疾病・障害名:	<input type="checkbox"/> 介護・看護	介(看)護対象者名: 疾病・障害名:	
<input type="checkbox"/> 就学・職業訓練	学校名: 在学期間 令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで 就学状況 週 日 時 分から 時 分まで	<input type="checkbox"/> 就学・職業訓練	学校名: 在学期間 令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで 就学状況 週 日 時 分から 時 分まで	<input type="checkbox"/> 学生証(在学証明)等 <input type="checkbox"/> 受講指示(決定)書等のいずれかの写し ※ 在学期間又は受講期間が分かる書類が必要 + <input type="checkbox"/> カリキュラム等の写し ※ 就学時間の分かる書類が必要
<input type="checkbox"/> 求職活動	過去の職歴 <input type="checkbox"/> あり:勤務先名() <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 求職活動	過去の職歴 <input type="checkbox"/> あり:勤務先名() <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 求職活動申立書
<input type="checkbox"/> 災害復旧	従事期間 令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで	<input type="checkbox"/> 災害復旧	従事期間 令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで	<input type="checkbox"/> 罹災証明書等の写し

就労証明書

高知市長 宛

<記載要領>

記載要領はこちらでご確認いただけます。
裏面に記載要領の一部を掲載しています。



証明日	西暦	年	月	日
事業所名				
代表者名				
所在地				
電話番号	—	—		
担当者名				
記載者連絡先	—	—		

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

※本証明書の内容について、就労先事業者等に無断で作成し又は改変を行ったときには、刑法上の罪に問われる場合があります。

No.	項目	記載欄
1	業種	<input type="checkbox"/> 農業・林業 <input type="checkbox"/> 漁業 <input type="checkbox"/> 鉱業・採石業・砂利採取 <input type="checkbox"/> 建設業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 電気・ガス・熱供給・水道業 <input type="checkbox"/> 情報通信業 <input type="checkbox"/> 運輸業・郵便業 <input type="checkbox"/> 卸売業・小売業 <input type="checkbox"/> 金融業・保険業 <input type="checkbox"/> 不動産業・物品賃貸業 <input type="checkbox"/> 学術研究・専門・技術サービス <input type="checkbox"/> 宿泊業・飲食サービス業 <input type="checkbox"/> 生活関連サービス業・娯楽業 <input type="checkbox"/> 医療・福祉 <input type="checkbox"/> 教育・学習支援業 <input type="checkbox"/> 複合サービス事業 <input type="checkbox"/> 公務 <input type="checkbox"/> その他()
2	フリガナ 本人氏名 (就労者氏名)	生年月日 年 月 日
3	雇用(予定)期間等 (有期の場合はNo.14を記入)	<input type="checkbox"/> 無期 <input type="checkbox"/> 有期 期間 (無期の場合は雇用開始日のみ) 年 月 日 ~ 年 月 日
4	本人就労先事業所 (就労者の勤務先)	名称 住所
5	雇用の形態	<input type="checkbox"/> 正社員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 派遣社員 <input type="checkbox"/> 契約社員 <input type="checkbox"/> 会計年度任用職員 <input type="checkbox"/> 非常勤・臨時職員 <input type="checkbox"/> 役員 <input type="checkbox"/> 自営業主 <input type="checkbox"/> 自営業専従者 <input type="checkbox"/> 家族従業者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 業務委託 <input type="checkbox"/> その他()
6	就労時間 (固定就労の場合) ※雇用契約に基づく就労時間・日数を 記入し、育児のための短時間勤務 制度の利用時はNo.12に記入	月 火 水 木 金 土 日 祝日 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		合計時間 (休憩時間含む) 月間 時間 分 (うち休憩時間 分)
		一月当たりの就労日数 月間 日 一週当たりの就労日数 週間 日
		平日 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)
		土曜 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)
		日祝 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)
就労時間 (変則就労の場合)	合計時間 (休憩時間含む) 月間 週間 時間 分 (うち休憩時間 分)	
	就労日数 月間 週間 日	
	主な就労時間帯 ・シフト時間帯 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)	
7	就労実績 ※日数に有給休暇を含み、 時間数に休憩・残業時間を含む	年月 年 月 年月 年 月 年月 年 月 日/月 時間/月 日/月 時間/月 日/月 時間/月
8	産前・産後休業の取得 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
9	育児休業の取得 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得済み 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
10	産休・育休以外の 休業の取得	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 <input type="checkbox"/> 取得済み 理由 <input type="checkbox"/> 介護休業 <input type="checkbox"/> 病休 <input type="checkbox"/> その他() 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
11	復職(予定)年月日	<input type="checkbox"/> 復職予定 <input type="checkbox"/> 復職済み 年 月 日
12	育児のための短時間 勤務制度利用有無 ※取得予定を含む	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 期間 年 月 日 ~ 年 月 日 主な就労時間帯 ・シフト時間帯 時 分 ~ 時 分 (うち休憩時間 分)
13	保育士等としての 勤務実態の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(予定) <input type="checkbox"/> 無 ※保育士、幼稚園教諭、保育教諭、看護師としての勤務実態の有無をチェック (看護師は、保育所等又は認可外保育施設に勤務する場合で、病院等の勤務は除きます。)
14	(雇用契約の)満了後の 更新の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(予定) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 未定 ※雇用期間で「有期」をチェックした場合は契約満了後の更新の有無をチェック
15	入所内定時育休短縮可否	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 可(予定) <input type="checkbox"/> 否
16	育休延長可否	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 可(予定) <input type="checkbox"/> 否
17	単身赴任期間(予定含む)	年 月 日 ~ 年 月 日 ※終期が未定の場合は 終期欄は空欄可
18	備考欄	
19	保護者記載欄	児童名 生年月日 施設名
		年 月 日 年 月 日 <input type="checkbox"/> 利用中 <input type="checkbox"/> 申込中(第一希望)

【就労証明書(簡易版)】記載要領

No.・項目	説 明
No.3 雇用(予定)期間等	<ul style="list-style-type: none"> ○ 雇用期間について「<input type="checkbox"/>無期」か「<input type="checkbox"/>有期」にチェック(レ点記入)してください。 ○ 雇用期間について「<input type="checkbox"/>無期」の場合は雇用開始日のみを、「<input type="checkbox"/>有期」の場合はその期間を記載してください。 ※契約内容の変更を予定している場合、変更前の契約が終了する日を終期として記載してください。
No.5 雇用の形態	<ul style="list-style-type: none"> ○ 雇用の形態について該当する項目にチェック(レ点記入)してください。 ※自営業の場合は、「自営業主」(個人事業主、経営者、代表者等)又は「自営業専従者」又は「家族従業者」(自営業主と親族関係にある生計を一にする者で、その自営業主の営む事業に無給で従事している者)のいずれかにチェック(レ点記入)してください。 ※「パート・アルバイト」「派遣社員」「契約社員」「会計年度任用職員」のいずれにも該当しない非常勤・臨時職員である場合、「非常勤・臨時職員」にチェック(レ点記入)してください。 ※雇用の形態に該当する項目がない場合は「<input type="checkbox"/>その他」にチェック(レ点記入)し、簡潔に記載してください。
No.6 就労時間 (固定就労の場合)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「月・火・水・木・金・土・日・祝日」のうち、通常就労日について該当する項目にチェック(レ点記入)してください。【複数選択可】 ○ 就労の合計時間(月間)について記載してください。 ※雇用契約に基づく就労時間であり、実際に就労した時間(実績)ではありません。育児短時間勤務制度を利用している場合でも、制度利用前の就労時間数を記載してください。 ※雇用契約上、週当たりの就労時間が定められている場合、4(週)を乗じた時間を記載してください。 ※雇用契約上、年当たりの就労時間が定められている場合、12(月)で除した時間を記載してください。 ※雇用契約上の就労時間であるため、残業時間は除いてください。 ※休憩時間(就業規則等で定められている休憩に限る。)は含めてください。また、就業規則等で定められている休憩時間の月間の合計時間数についても記載してください。 ○ 一月当たり、一週当たりの就労日数について記載してください。 ※雇用契約に基づく就労日数であり、実際に就労した日数(実績)ではありません。 ※雇用契約上、月当たりの就労日数が定められている場合、週当たりの就労日数欄には、4(週)で除した日数を記載してください。 ※雇用契約上、週当たりの就労日数が定められている場合、月当たりの就労日数欄には、4(週)を乗じた日数を記載してください。 ※雇用契約上、年当たりの就労日数が定められている場合、月当たりの就労日数欄には12(月)で除した日数、週当たりの就労日数欄には48(週)で除した日数を記載してください。 ○ 就労時間帯は、「24時間表記」で記載してください。 ※夜間勤務など日をまたぐ場合には、0時～29時の幅(例えば22時から翌朝5時まで就労する場合は「22時00分～29時00分」)で記載してください。
No.6 就労時間 (変則就労の場合)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 日々の就労時間が定められていない就労者について、雇用契約に基づく就労時間を記載してください。 ○ 月間又は週間の就労時間(合計)について記載してください。 ※雇用契約に基づく就労時間であり、実際に就労した時間(実績)ではありません。育児短時間勤務制度を利用している場合でも、制度利用前の就業規則上の就労時間数を記載してください。 ※雇用契約上、1日当たりの就労時間が定められている場合、5(日)を乗じて、「週間」の就労時間を記載してください。 ※週間の労働時間を記載いただいた場合、当該時間に4を乗じた時間数を月の就労時間とみなします。 ※雇用契約上の就労時間であるため、残業時間は除いてください。 ※休憩時間(就業規則等で定められている休憩に限る。)は含めてください。また、就業規則等で定められている休憩時間の月間又は週間の合計時間数についても記載してください。 ○ 一月当たり又は一週当たりの就労日数について記載してください。 ※雇用契約に基づく就労日数であり、実際に就労した日数(実績)ではありません。 ※雇用契約上、年当たりの就労日数が定められている場合、月当たりの就労日数欄には12(月)で除した日数、週当たりの就労日数欄には48(週)で除した日数を記載してください。 ○ 就労時間帯は、「24時間表記」で記載してください。 ※夜間勤務など日をまたぐ場合には、0時～29時の幅(例えば22時から翌朝5時まで就労する場合は「22時00分～29時00分」)で記載してください。 ○ 主な就労時間帯・シフト時間帯について、最も可能性の高い(勤務回数が多い)時間帯を記載してください。 ※雇用契約上、コアタイム等の定めがない場合も、想定される最も標準的な時間帯を記載するようにしてください。
No.7 就労実績 ※日数に有給休暇を含み、時間数に休憩・残業時間を含む	<ul style="list-style-type: none"> ○ 直近3か月の1か月当たりの就労日数、就労時間数について記載してください。なお、育児休業等により直近3か月において1月分の就労実績がない場合は、育児休業等取得前の(産休・育休等取得月を除いた)就労実績を記載してください。新規採用等で就労実績がない場合は今後の就労見込みを記載してください。 ※新しい年・月から記載してください(例:〇〇年6月、〇〇年5月、〇〇年4月)。 ※有給休暇の取得日は就労日数に含めてください。 ※残業時間は就労時間数に含めてください。 ※休憩時間(就業規則等で定められている休憩に限る。)は就労時間数に含めてください。
No.8 産前・産後休業の取得 ※取得予定を含む	<ul style="list-style-type: none"> ○ 産前・産後休業の取得について「<input type="checkbox"/>取得予定」か「<input type="checkbox"/>取得中」にチェック(レ点記入)してください。 ※法令上の産前・産後休業に限らず法人独自の就業規則等に基づいた休業も含まれます。 ※終了日が確定していない場合でも終了予定日を記載するようにしてください。
No.9 育児休業の取得 ※取得予定を含む	<ul style="list-style-type: none"> ○ 育児休業の取得について「<input type="checkbox"/>取得予定」か「<input type="checkbox"/>取得中」か「<input type="checkbox"/>取得済み」にチェック(レ点記入)してください。 ※法令上の育児休業に限らず法人独自の就業規則等に基づいた休業も含まれます。 ※終期が確定していない場合でも終了予定日を記載するようにしてください。 ※取得済みの場合は取得実績を記載してください。 ※複数該当する場合は、証明日の状況が一番近いものを記載し、その他は備考欄に記載してください(例:取得予定又は取得中で、過去に取得した実績もある場合は、取得予定又は取得中の育児休業についてNo.9欄に記載し、過去取得分を備考欄に記載する。)
No.13 保育士等としての勤務実態の有無	<ul style="list-style-type: none"> ○ 保育士、幼稚園教諭、保育教諭、看護師としての勤務実態の有無について「<input type="checkbox"/>有」、「<input type="checkbox"/>有予定」、「<input type="checkbox"/>無」にチェック(レ点記入)してください。
No.14 (雇用契約の)満了後の更新の有無	<ul style="list-style-type: none"> ○ No.3雇用(予定)期間等について「<input type="checkbox"/>有期」をチェックした場合は契約満了後の更新の有無について「<input type="checkbox"/>有」「<input type="checkbox"/>有(見込み)」「<input type="checkbox"/>無」「<input type="checkbox"/>未定」のいずれかにチェック(レ点記入)してください。

黒のボールペン等で記入してください。(消せるペンは使用しないでください。)

求職活動申立書

※施設名、児童名、生年月日を必ず記入してください。
※きょうだい2人以上の手続の場合、提出は1枚で構いません。
その際はいちばん上のお子さんの児童名等を記入してください。

※利用申込みの場合は、第1希望の施設名を記入

利用(希望)施設	
フリガナ	
児童名	
生年月日	平成・令和 年 月 日

高知市長 様	
教育・保育給付認定又は施設等利用給付認定の申請にあたり、必要な就労証明書が提出できません。 つきましては、認定開始後又は入所後90日以内に就労し、就労証明書を提出いたします。 求職活動事由での認定期間である90日以内に就労せず、また他の認定事由も満たさない場合は、 当該期間の末日をもって、当該認定を取り消されても異議ありません。	
令和 年 月 日	
現住所： _____	
氏名： _____	
児童との続柄： _____	
①求職活動の状況 (求職活動の開始時期)	<input type="checkbox"/> 現在、求職活動を行っている。 (週 日 1日当たり 時間程度求職活動をしている。) <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日頃から求職活動を開始する。(保育施設の利用開始前) <input type="checkbox"/> 保育施設の利用を開始次第、求職活動を開始する。
②過去の職歴 ※複数ある場合は直近のもの	<input type="checkbox"/> 職歴なし <input type="checkbox"/> 職歴あり(勤務先： _____) 職種・仕事内容 (_____) 勤務期間： 平成・令和 年 月 ～ 平成・令和 年 月 退職理由： <input type="checkbox"/> 自己都合 <input type="checkbox"/> 会社都合(倒産、リストラ等) <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 転居 <input type="checkbox"/> その他 (_____)
③希望求職内容・時間	希望の職種、仕事内容 (_____) 希望勤務日数・時間： 週 日 時 分から 時 分 まで
④仕事の探し方 ※求職活動を行っている 場合のみ記入	<input type="checkbox"/> 公共職業安定所(ハローワーク)に通っている。 <input type="checkbox"/> 求人誌、新聞、インターネット等で就労先を探している。 <input type="checkbox"/> 会社説明会に参加したり、面接を受けたりしている。 <input type="checkbox"/> 起業準備を行っている。 <input type="checkbox"/> その他 (_____)

◎求職活動の実績 ※求職活動を行っている場合は、活動内容について具体的に記入してください。

本人記入欄				各機関確認欄 ハローワーク等の利用時
月日(頃)	求職先 (ハローワーク・事業所名等)	仕事の探し方・状況	状況・結果等	確認印
(例) 11月10日	〇〇株式会社	求人誌から応募	〇月〇日面接を受けたが 不合格	
(例) 11月25日	ハローワーク高知	求人検索機による 情報閲覧及び職業相談	〇月〇日 面接予定	11月25日 高知公共職業安定所

診断書

※施設名、児童名、生年月日を必ず記入してください。
※きょうだい2人以上の手続の場合は、弟妹児への添付は不要です。
その際はいちばん上のお子さんの児童名等を記入してください。

※利用申込みの場合は、第1希望の施設名を記入

保護者記入欄	利用(希望)施設	
	フリガナ	
	児童名	
	生年月日	平成・令和 年 月 日

以下は医療機関の担当医師が記入してください。

患者氏名		生年月日	昭和・平成・令和 年 月 日
診 断 内 容	傷病名		
	初診日	年 月 日	
	医師所見 (現在の病状)		
	入院の場合	年 月 日 ~ 年 月 日 / 未定 ※退院後も通院を要する場合は、下段の「通院の場合」にもご記入ください。	
	通院の場合	治療期間	年 月 日 ~ 年 月 日 / 未定
		通院回数	月 _____ 回 又は 週 _____ 回 程度の通院を要す
	日常生活の可否	<input type="checkbox"/> 常時援助(介護)を必要とし、身の回りのことができない。 <input type="checkbox"/> 家事や入浴など部分的に援助(介護)の必要がある。 <input type="checkbox"/> 援助(介護)の必要はなく、日常生活は普通にできる。※	
	患者が児童の保護者である場合は、以下の項目も記入してください。		
	就労の可否	<input type="checkbox"/> 就労は困難である。 <input type="checkbox"/> 就労は一部支障はあるが、軽作業であれば可能である。 <input type="checkbox"/> 就労は十分可能である。※	
	保育の可否	<input type="checkbox"/> 保育は困難である。 <input type="checkbox"/> 保育は一部支障がある。 <input type="checkbox"/> 保育は十分可能である。※	
上記のとおり診断します。 令和 年 月 日 医療機関所在地 : _____ 医療機関名 : _____ 医師名 : _____ 電話番号 : _____			

< 記入にあたってのお願い >
この様式以外の診断書を使用する場合は、同様の項目を記入してください。

< 保護者の皆様への注意事項 >
※日常生活が普通にできる場合は、介護・看護での認定はできません。
※就労又は保育が十分可能な場合は、疾病・障害での認定はできません。

記入についての問い合わせ先
高知市役所保育幼稚園課(入所担当)
電話:088-823-4012

復職・採用証明書

※施設名，児童名，生年月日を必ず記入してください。
※きょうだい2人以上の手続の場合，提出は1枚で構いません。
その際はいちばん上のお子さんの児童名等を記入してください。

保護者記入欄	利用(希望)施設	
	フリガナ	
	児童名	
	生年月日	平成・令和 年 月 日

以下は雇用主・事業主が記入してください。(記入例は裏面)
※ 消せるペンは使用しないでください。 ※

就労者名		生年月日	昭和・平成	年	月	日
復職又は採用年月日	令和 年 月 日付で	<input type="checkbox"/> 復職 <input type="checkbox"/> 採用				
雇用形態	正社員・派遣社員・契約社員・臨時・パート・自営業中心者・自営業協力者・その他 () ※期限付雇用の場合:平成・令和 年 月 日～令和 年 月 日(更新予定:有・無・未定)					
勤務日数及び勤務時間 (雇用契約等に基づく内容)	<input type="checkbox"/> 固定勤務	平日	時 分～ 時 分	うち休憩	分(実働	時間 分)
		土曜	時 分～ 時 分	うち休憩	分(実働	時間 分)(毎週・隔週)
		日曜	時 分～ 時 分	うち休憩	分(実働	時間 分)(毎週・隔週)
	<input type="checkbox"/> シフト勤務 (<input type="checkbox"/> 夜勤あり)	①	時 分～ 時 分	うち休憩	分(実働	時間 分)(月 回)
		②	時 分～ 時 分	うち休憩	分(実働	時間 分)(月 回)
		③	時 分～ 時 分	うち休憩	分(実働	時間 分)(月 回)
定休日	月・火・水・木・金・土・日・祝日 不定期(月 日休み) ※休みの曜日等に○を付けてください。不定期の場合は平均的な日数を記入してください。					
1か月の勤務日数	約	日/月	1か月の勤務時間	約	時間/月	※1日の所定労働時間×1か月の就労日数
育児短時間勤務の取得	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	短時間勤務時間	時 分 ~ 時 分			
就労者の業務内容	勤務先の名称及び勤務地 ※下記の事業所と異なる場合のみ記入		名称:			
			所在地:			
			勤務先TEL:			
備考	上記の者は当事業所に在籍し，(復職 ・ 採用) により就労を開始したことを証明します。 事業所所在地 : _____ 令和 年 月 日 事業所名 : _____ 記入者: _____ 代表者名 : _____ 連絡先: _____ 電話番号 : _____					

※この証明書は，復職又は採用後1か月以内に保育幼稚園課へ提出してください。(郵送可)
※この証明書の有効期間は，雇用主(事業主)の証明日から3か月間です。
※内容確認のため，勤務先に問い合わせをする場合があります。
※事業所に無断で作成し又は改変したときは，刑法上の罪に問われる場合があります。



提出は画像データ(写真)による電子手続が可能です

記入についての問い合わせ先: 高知市役所保育幼稚園課(入所担当) 電話: 088-823-4012

記入例・記入方法

復職・採用証明書

※施設名，児童名，生年月日を必ず記入してください。
 ※きょうだい2人以上の手続の場合，提出は1枚で構いません。
 その際はいちばん上のお子さんの児童名等を記入してください。

保護者記入欄	利用(希望)施設	●●●●●保育園
	フリガナ	◆◆◆◆◆
	児童名	●●●●●
	生年月日	平成 令和 ●年 ●月 ●日

以下は雇用主・事業主が記入してください。(記入例は裏面)
 ※ 消せるペンは使用しないでください。 ※

就労者名	●●●●●	生年月日	昭和・ 平成 ●年 ●月 ●日		
復職又は採用年月日	令和 ●年 ●月 ●日付で	<input checked="" type="checkbox"/> 復職 <input type="checkbox"/> 採用			
雇用形態	正社員 ・派遣社員・契約社員・臨時・パート・自営業中心者・自営業協力者・その他() <small>※期限付雇用の場合:平成・令和 年 月 日～令和 年 月 日(更新予定:有・無・未定)</small>				
勤務日数及び勤務時間 <small>(雇用契約等に基づく内容)</small>	<input checked="" type="checkbox"/> 固定勤務	平日 8時30分～17時15分 うち休憩 60分(実働 7時間 45分) 土曜 8時30分～13時00分 うち休憩 0分(実働 4時間 30分) (毎週・隔週) 日曜	時短勤務を取得している場合でも，就業規則上の所定労働時間の勤務時間を記入してください。 1か月の勤務時間には，休憩時間を含まない時間を記入してください。 シフト制勤務の方で勤務時間の形態が4つ以上ある方は頻度の多い3つの形態を記入してください。(月 回) ※休みの曜日等に○を付けてください。不定期の場合は平均的な日数を記入してください。		
	<input type="checkbox"/> シフト勤務 <small>(□夜勤あり)</small>	① 時 ② 時 分～ 時 分 うち休憩 分(実働 時間 分)(月 回)			
	定休日	月・火・ 水 ・木・金・土・ 日 ・祝日 不定期(月 日休み)			
	1か月の勤務日数	約 20 日/月		1か月の勤務時間	約 142 時間/月 <small>※1日の所定労働時間×1か月の就労日数</small>
	育児短時間勤務の取得	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有		短時間勤務時間	9時30分～16時15分
就労者の業務内容	事務	勤務先の名称及び勤務地 <small>※下記の事業所と異なる場合のみ記入</small>	名称: 株式会社◆◆◆◆ 高知営業所 所在地: 高知市■町■番■号 勤務先Tel: ●●●●-●●●●		
備考	実際に就労する場所を記入してください。 人材派遣会社等の場合は派遣先を記入してください。 申し送り事項等あれば，備考欄に記入してください。				

上記の者は当事業所に在籍し，(復職) ・採用) により就労を開始したことを証明します。

事業所所在地: ■県■市■町■丁目■番■号 令和 ●年 ●月 ●日

事業所名: 株式会社◆◆◆◆ 記入者: ◎◎ ◎◎

代表者名: 代表取締役社長 ◎◎ ◎◎ 連絡先: ▲▲▲-▲▲▲▲

電話番号: ▲▲▲-▲▲▲-▲▲▲▲ この証明欄は，支店，営業所等の証明でも構いません。

※この証明書は，復職又は採用後1か月以内に保育幼稚園課へ提出してください。(郵送可)
 ※この証明書の有効期間は，雇用主(事業主)の証明日から3か月間です。
 ※内容確認のため，勤務先に問い合わせをする場合があります。
 ※事業所に無断で作成し又は改変したときは，刑法上の罪に問われる場合があります。



提出は画像データ(写真)による電子手続が可能です

記入についての問い合わせ先: 高知市役所保育幼稚園課(入所担当) 電話: 088-823-4012

