



世帯状況に応じて必要書類が異なりますので、ご注意ください。

		提出確認欄(口にチェック)		到達	未達	
世帯状況に応じて必要な書類	令和7年 4月～	令和6年1月1日に、川崎市外に居住していた方 ① 令和6年度住民税課税額(非課税)証明書(写し)	父 又は( ) <input type="checkbox"/>			
	令和8年 3月	令和5年及びそれ以前の年から育児休業を取得していた方 ② 対象年度の住民税課税額(非課税)証明書(写し)【注3】【注4】	父 又は( ) <input type="checkbox"/>			
		令和5年中に国外収入のあった方 ③ 令和5年の給与明細書等(写し)	母 又は( ) <input type="checkbox"/>			
	入所希望	令和5年1月1日に、川崎市外に居住していた方 ④ 令和5年度住民税課税額(非課税)証明書(写し)	父 又は( ) <input type="checkbox"/>			
		令和4年及びそれ以前の年から育児休業を取得していた方 ⑤ 対象年度の住民税課税額(非課税)証明書(写し)【注3】【注4】	母 又は( ) <input type="checkbox"/>			
		令和4年中に国外収入のあった方 ⑥ 令和4年の給与明細書等(写し)	父 又は( ) <input type="checkbox"/>			
			母 又は( ) <input type="checkbox"/>			
	育児休業中(取得予定を含む)又は産休中の方 ⑦ 育児休業に関する同意書・申出書 <small>※R6年度申請については別様式があります。表面記載の申請書等ダウンロードページから取得してください。</small>			<input type="checkbox"/>		
	入所希望年月から1年以内に就労先を変更した方(前職の退職から2か月以内の就労先の変更に限る) ⑧ 前職の就労証明書(退職日記載)、離職証明書(写し)、前職の源泉徴収票(写し)、前職の給与明細書(写し)等、前職での就労時間・日数・退職日が確認できる書類			<input type="checkbox"/>		
	保護者のいずれかが長期不在(単身赴任等)している方、又はする予定の方 ⑨ 長期不在証明書 又は 単身赴任がわかる会社発行の書類(辞令等)のいずれか			<input type="checkbox"/>		
	市外からの申請の方(川崎市内に転入予定の方) ⑩ 転居先の住所・転居予定日(引き渡し日)等が確認できる、物件売買契約書(写し)、賃貸借契約書(写し) <small>社宅・寮への入居予定は会社発行の証明書、市内在住の親族宅への転入は「転入に関する誓約書」が必要です。</small>			<input type="checkbox"/>		
	⑪ お子さんの氏名・生年月日がわかるもののコピー(マイナンバーカードなど)			<input type="checkbox"/>		
	申請児童が認可外保育施設等を利用している方 ⑫ 契約書(写し)・連絡帳(写し)[最初の登園日と直近登園日のページ] 又は 在園・受託証明書			<input type="checkbox"/>		
	申請児童が障害を有している方 ⑬ 障害者手帳(写し)、特別児童扶養手当証書(写し)、診断書(障害と同程度と確認できるもの)のいずれか			<input type="checkbox"/>		
	保育士等の資格を有し、川崎市内の保育施設にて所定の保育業務に従事する(予定を含む)の方 ⑭ 保育業務従事申告書兼誓約書 及び 保育士等の資格を証する書類(写し) *利用案内P18を参照			<input type="checkbox"/>		
	9園以上保育所を希望する方 ⑮ 別紙(保育所等利用(変更)申込書兼児童台帳)			<input type="checkbox"/>		
⑯ その他 ( )			<input type="checkbox"/>			

【注3】提出の要否及び必要な市民税課税額(非課税)証明書の年度については、利用案内P14の《課税証明書の提出の要否・必要年度フローチャート》でご確認いただくか、区役所・地区健康福祉ステーションにお問い合わせください。

【注4】市内在住で対象年度の課税状況が確認可能な方は、提出不要です(市内在住でも確認ができない方は提出してください。)

- 提出書類は、**申請受付期間内に必ずご提出ください(不備等により書類の再提出や追加提出の場合も同様です)**。  
締切日までに必要な書類の提出が確認できない場合は、書類不備のままランク判定等を行うこととなりますが、状況次第ではランク判定等もできず、利用調整できないことがあります。また、提出書類の内容に虚偽があった場合は、内定や決定を取り消すこともあります。
- 一度提出された書類は返却できません。また、コピー等をお渡しすることもできません。書類提出前にコピーを取り、お手元に保管しておくことをおすすめします。
- 必要な書類の提出や追加提出等に際して、郵送された場合の郵送事故等への対応はできません。

教育・保育給付認定（変更）申請書

- 子ども・子育て支援法第16条の規定に基づき、申請者や同居親族の市区町村住民税課税状況その他教育・保育給付及び利用者負担額等の算定に際し、官公署に対し必要な文書の閲覧又は資料の提供を求めることがあります。
- 申請書等に記載した事項については、利用調整や教育・保育の運営に必要なと認められる場合に、施設・事業者に提供することがあります。
- 施設型給付費は、申請者に代わり、利用する施設・事業者が受領します。
- 翌年4月利用開始の場合は、認定事務が集中し審査等に日時を要するため、一次利用申請締切日までに提出された教育・保育給付認定申請については、翌年3月までに審査の結果をお知らせします。
- 申請内容が事実と相違した場合は、認定を取り消すことがあります。

受付	収受印
入力	
確認	

以上のことに同意し、次のとおり教育・保育給付認定を申請します。

(宛先) 川崎市		区長	申請日	令和	年	月	日			
(窓口来所者) 申請者	フリガナ		住所	〒 - 区						
	氏名		日中の連絡先 (電話番号) *確実に連絡の取れる順に記入してください。							
	①	父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他( )	②	父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他( )	③	父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他( )				
子ども申請	フリガナ		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	続柄	生年月日	平成 令和	年	月	日
	氏名		個人番号							
保育希望の	<input type="checkbox"/> 有： 保護者の就労、疾病その他の理由により、保育所等での保育の利用を希望する（幼稚園等との併願の場合を含む。）。									
	(理由)	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠出産 <input type="checkbox"/> 疾病障害等 <input type="checkbox"/> 介護看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動等 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他( )								
	(理由)	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠出産 <input type="checkbox"/> 疾病障害等 <input type="checkbox"/> 介護看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動等 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他( )								
	<input type="checkbox"/> 無： 幼稚園等の利用を希望する（保育所等との併願の場合を除く。）。									
(幼稚園等の名称)										

※ 「保育所等」とは、保育所、認定こども園（保育所機能部分）及び地域型保育事業（小規模保育、家庭的保育、居宅訪問型保育及び事業所内保育）をいいます。

(生計の中心者の番号に○を付けてください)	フリガナ	性別	続柄	生年月日		就労・通学・通園先 又は単身赴任先	要介護認定又は障害者手帳
	氏名			個人番号			
1		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	世帯主	昭和 平成 令和	年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
2		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		昭和 平成 令和	年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
3		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		昭和 平成 令和	年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
4		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		昭和 平成 令和	年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
5		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		昭和 平成 令和	年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
6		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		昭和 平成 令和	年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
7		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		昭和 平成 令和	年 月 日		<input type="checkbox"/> 有

※ 通知等は保護者宛てに送付します。

認定希望日	<input type="checkbox"/> 翌年度4月1日	利用区分の希望	<input type="checkbox"/> 教育標準時間利用（幼稚園等に通う場合）
	<input type="checkbox"/> その他 (令和 年 月 1 日)		<input type="checkbox"/> 保育短時間利用（1日最大8時間までの利用） <input type="checkbox"/> 保育標準時間利用（1日最大11時間までの利用）

<保育の希望“有”の場合は、裏面も記入してください。>

保育を希望する期間	<input type="checkbox"/> 認定希望日と同じ	<input type="checkbox"/> 小学校就学前
	<input type="checkbox"/> 令和 年 月 日 から	<input type="checkbox"/> 令和 年 月 日 まで
必要な曜日・時間	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 : ~ :	
	<input type="checkbox"/> 日曜保育の必要有⇒ ( 保育園の利用を検討している。)	

		母親の状況		父親の状況		
働いている場合	就労種別	<input type="checkbox"/> 居宅外労働 <input type="checkbox"/> 自営 ⇒ <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 中心者 <input type="checkbox"/> 自宅以外 <input type="checkbox"/> 協力者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他: ( )		<input type="checkbox"/> 居宅外労働 <input type="checkbox"/> 自営 ⇒ <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 中心者 <input type="checkbox"/> 自宅以外 <input type="checkbox"/> 協力者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他: ( )		
	勤務先	名称				
		所在地				
		電話				
	通勤手段・時間	通勤手段	<input type="checkbox"/> 徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 ( ) ※複数手段がある場合は全てに○をつけてください。		<input type="checkbox"/> 徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 ( ) ※複数手段がある場合は全てに○をつけてください。	
		通勤時間	約 分 (往復時間を記入してください。)		約 分 (往復時間を記入してください。)	
前年1月1日以降の転職	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ ① 就労先名: から 就労期間: から ② 就労先名: から 就労期間: から			<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ ① 就労先名: から 就労期間: から ② 就労先名: から 就労期間: から		
妊娠有無(申請時点)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ (予定日) 令和 年 月 日					
就学中の場合	学校名					
	通学手段・時間	通学手段	<input type="checkbox"/> 徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 ( ) ※複数手段がある場合は全てに○をつけてください。		<input type="checkbox"/> 徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 ( ) ※複数手段がある場合は全てに○をつけてください。	
		通学時間	約 分 (往復時間を記入してください。)		約 分 (往復時間を記入してください。)	
	就学の目的	<input type="checkbox"/> 卒業後就労するため <input type="checkbox"/> その他 ( )		<input type="checkbox"/> 卒業後就労するため <input type="checkbox"/> その他 ( )		
	期間	令和 年 月 日まで		令和 年 月 日まで		
卒業後の予定	(就労日数・時間) <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 日、1日 時間就労		(就労日数・時間) <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 日、1日 時間就労			
疾病・障害等の場合	(疾病・障害名) (手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		(疾病・障害名) (手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			

転居予定	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( 転居先: ) ( 転居時期: 令和 年 月 日頃)
利用開始希望日の前年1月1日現在の住所	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ <input type="checkbox"/> 現住所と同じ
育休取得後の再入所	過去に、申請児童の弟又は妹の育休取得(家庭保育可能)を理由に、保育所等を退園したことがありますか。 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ (保育所等名: )

生活保護	<input type="checkbox"/> 受けていない 平成 年 月 日から (担当福祉事務所: 福祉事務所) <input type="checkbox"/> 受けている ⇒ 令和 年 月 日から (担当ケースワーカー: )
ひとり親の場合の理由	<input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 別居⇒ 調停: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 証明書: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> その他 ( ) 平成・令和 年 月 日頃から

区役所使用欄	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 変更 (認定番号: )		
	①番号確認		
	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 通知カード		
	②身元確認		
1種類	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 在留カード・特別永住証明書 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳・療育手帳 <input type="checkbox"/> その他 ( )	2種類	<input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> その他 ( )

保育所等利用（変更）申込書兼児童台帳

次のとおり、保育所等の利用を申し込みます。  
 なお、申込みに当たり、保育所等の利用調整のため、世帯の所得状況その他必要な事項を福祉事務所長が確認することに同意します。

(宛先) 川崎市		福祉事務所長		申請日	令和	年	月	日				
児童	認定番号 <small>(既に教育・保育給付認定を受けている場合)</small>	認定日	平成	年	月	日	希望利用開始日	令和	年	月	1	日
	フリガナ		性別	<input type="checkbox"/> 男		生年月日	平成	年	月	日		
	氏名		<input type="checkbox"/> 女									
父・その他	フリガナ		児童からの見続柄		個人番号							
	氏名											
母・その他	フリガナ		児童からの見続柄		個人番号							
	氏名											
入所を希望する保育所等	保育所等の名称		見学済	保育所等の名称		見学済						
	第1希望		<input type="checkbox"/>	第5希望		<input type="checkbox"/>						
	第2希望		<input type="checkbox"/>	第6希望		<input type="checkbox"/>						
	第3希望		<input type="checkbox"/>	第7希望		<input type="checkbox"/>						
	第4希望		<input type="checkbox"/>	第8希望		<input type="checkbox"/>						
幼稚園等との併願の予定	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ 園名： ( )		幼稚園等に内定した場合		<input type="checkbox"/> 幼稚園等に通う。 <input type="checkbox"/> 保育所等の結果を待つ。							

児童の状況	保育状況	<input type="checkbox"/> 職場で保育している⇒ 平成・令和 年 月 日から <input type="checkbox"/> 自宅で保育している⇒ 保育者名 _____ 児童からの見続柄 _____ <input type="checkbox"/> 次の預け先で保育している⇒ 平成・令和 年 月 日から 氏名又は施設名 _____ 住所又は所在地 _____ 電話番号 _____ ( ) _____ 保育時間 : ~ : 保育料月額 _____ 円 <input type="checkbox"/> その他 _____										
	病歴等	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有⇒ 病名 ( ) 平成・令和 年 月 日から <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 年 ( ) 回 <input type="checkbox"/> 入院歴 平成・令和 年 月 日 ~ 平成・令和 年 月 日 その後の経過 ( )										
	発育	言葉や発育について相談している病院や施設 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ 施設名 ( ) 平成・令和 年 月 日から 月 回										
	アレルギーの状況	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有⇒ <input type="checkbox"/> 卵 <input type="checkbox"/> 牛乳 <input type="checkbox"/> 大豆 <input type="checkbox"/> 小麦 <input type="checkbox"/> そば <input type="checkbox"/> その他 ( ) 除去の内容 <input type="checkbox"/> 完全除去 <input type="checkbox"/> 部分除去 <input type="checkbox"/> 除去なし 医師の指導に基づいて <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 食物以外のアレルギー ( )										
	投薬の状況	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有⇒ 薬の名称 ( ) <input type="checkbox"/> 飲み薬 <input type="checkbox"/> 塗り薬 <input type="checkbox"/> その他 ( ) 回/日 ※原則として、保育所等での投薬行為はできません。										
	その他	保育所等の利用に当たり、健康上又は発育上、気になることがありましたら記入してください。										
送迎予定者	朝	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ( )					夕	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ( )				

<必ず裏面も記入してください。>

父方 祖母の 状況	祖父				祖母			
	氏名	( <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 不明)	年齢	希望利用開始日時点 歳	氏名	( <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 不明)	年齢	希望利用開始日時点 歳
	住所	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居(1km以内) <input type="checkbox"/> 別居(1km超)			住所	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居(1km以内) <input type="checkbox"/> 別居(1km超)		
	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> その他( )				<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> その他( )			
	就労先( ) 電話( ) 勤務日数・時間 <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 日 : ~ :				就労先( ) 電話( ) 勤務日数・時間 <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 日 : ~ :			
病名( ) 通院日数 <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 日 <small>具体的な状況(介護・障害者手帳の有無等、保育できない状況を記入してください。)</small>				病名( ) 通院日数 <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 日 <small>具体的な状況(介護・障害者手帳の有無等、保育できない状況を記入してください。)</small>				
母方 祖母の 状況	祖父				祖母			
	氏名	( <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 不明)	年齢	希望利用開始日時点 歳	氏名	( <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 不明)	年齢	希望利用開始日時点 歳
	住所	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居(1km以内) <input type="checkbox"/> 別居(1km超)			住所	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居(1km以内) <input type="checkbox"/> 別居(1km超)		
	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> その他( )				<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> その他( )			
	就労先( ) 電話( ) 勤務日数・時間 <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 日 : ~ :				就労先( ) 電話( ) 勤務日数・時間 <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 日 : ~ :			
病名( ) 通院日数 <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 日 <small>具体的な状況(介護・障害者手帳の有無等、保育できない状況を記入してください。)</small>				病名( ) 通院日数 <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 日 <small>具体的な状況(介護・障害者手帳の有無等、保育できない状況を記入してください。)</small>				
その他の 同居者の 状況	氏名	児童との 関係	年齢	希望利用開始日時点 歳	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> その他( )			
	就労先( ) 電話( ) 勤務日数・時間 <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 日 : ~ :				病名( ) 通院日数 <input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 日 <small>具体的な状況(介護・障害者手帳の有無等、保育できない状況を記入してください。)</small>			
兄弟姉妹 2人以上で 申込み場合		<input type="checkbox"/> 同じ保育所等で同時期の入所のみを希望する。 (それ以外の入所しかできない場合、同じ施設に同時期に入所できるようになるまで待ちます。) <input type="checkbox"/> 同時に入所できれば、兄弟姉妹別施設でもよい。 (1人だけの入所しかできない場合、同時入所できるようになるまで待ちます。) <input type="checkbox"/> 1人だけの入所でも希望する。 <b>【兄弟姉妹が同時に入所可能な場合】</b> <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹別園でも希望順位を優先する。 <input type="checkbox"/> 同園であれば希望順位が低い園でもよい。						
入所希望日に入所できなかった場合 ※この欄は、入所できなかった場合の申請者への相談・支援に活用するためのもので、利用調整に一切影響しません。								
(1) 希望の変更 <input type="checkbox"/> 希望する保育所等の変更を検討する。 <input type="checkbox"/> 今回希望した保育所等以外は希望しない。 (2) 保育の予定 保育所等以外の施設の利用について <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない(認可保育所以外は希望しない) [ <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 認定保育園 <input type="checkbox"/> おなかま保育室 <input type="checkbox"/> 勤務先の保育施設 <input type="checkbox"/> その他( ) ] 施設名( ) <input type="checkbox"/> 保護者・親族等が保育する。(予定者: ) <input type="checkbox"/> 職場に連れて行く。 <input type="checkbox"/> 育休の継続・延長 (令和 年 月 日(頃)まで) <input type="checkbox"/> その他( ) (3) 川崎市独自の保育施策(川崎認定保育園・おなかま保育室)に関する情報提供について <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない(※お子様の養育状況の確認等のために、お住まいの区役所・支所から連絡させていただくことがあります。)								
福祉事務所使用欄					受付		收受印	
					入力			
					確認			

申請日	令和	年	月	日
希望利用開始日	令和	年	月	日

### 別紙（保育所等利用（変更）申込書兼児童台帳）

- ① 保育所等は、第20希望園まで記載できます。第9希望以降の希望園については本様式に記載ください。なお、希望する保育所等は、必ず全て通園可能であることを確認してください。
- ② 希望園の変更にあたって、9園以上希望される場合は、再度「保育所等利用（変更）申込書兼児童台帳（第9号様式）」及び本様式に全ての希望園を記載の上、ご提出をお願いします。
- ③ 可能な範囲でお子さんを連れて見学をお願いします。予約が必要になることがありますので、各保育所等に事前に確認をお願いします。なお、事前見学の有無は利用調整には影響しません。
- ④ 希望利用開始日時点で、お子さまの年齢（月齢）が、希望された保育所等の受入年齢に満たない場合は、当該希望園は利用調整の対象外となります。

児童	フリガナ		性別	<input type="checkbox"/> 男	生 年 日 月 日	平成 令和	年 月 日
	氏名			<input type="checkbox"/> 女			

希望順位	入所を希望する保育所等の名称	見学済
第9希望		<input type="checkbox"/>
第10希望		<input type="checkbox"/>
第11希望		<input type="checkbox"/>
第12希望		<input type="checkbox"/>
第13希望		<input type="checkbox"/>
第14希望		<input type="checkbox"/>
第15希望		<input type="checkbox"/>
第16希望		<input type="checkbox"/>
第17希望		<input type="checkbox"/>
第18希望		<input type="checkbox"/>
第19希望		<input type="checkbox"/>
第20希望		<input type="checkbox"/>

福祉事務所使用欄	受付	收受印
	<input type="checkbox"/>	
	確認	
	<input type="checkbox"/>	

## ＜保育所等利用申込みに関する確認票＞

すべての事項を確認いただき、裏面の署名欄にご署名いただき、申込み時にご提出ください。

保育所等利用案内について	
1	【保育所等・幼稚園・認定こども園利用案内】を読み、内容を確認しました。
2	保育を必要とする事由を確認しました（保護者に要件が必要です）。 例：「保護者が月64時間以上（休憩時間除く）就労している」など
3	利用までの流れや利用調整基準（ランク・指数のしくみなど）を確認しました。
4	保育料の決定方法や金額表を確認しました。また、必要な場合には税関係書類の提出や申告を遅滞なく行います。

申込みについて	
5	申込期間中に開設予定の保育所等の追加発表がある場合があります。 ※ 利用案内未掲載の新年度に開所する施設等については随時、川崎市ホームページ「かわさき子育て応援ナビ」等で情報提供します。
6	利用調整（選考）は締切日までに受領した書類で行います。必要書類の提出漏れや追加書類を郵送した場合等の郵便事故による未着等については市は一切責任を負いません。また、 <b>提出必須書類が提出されていない場合は利用調整できないことがあります。</b>
7	提出書類の内容に <b>虚偽があった場合は、内定や決定を取り消すことがあります。</b>
8	一度お預かりした書類は <b>返却できません。</b> また、 <b>コピー等をお渡しすることもできません。</b> ※ 育児休業給付金の申請等で必要な場合は、書類提出前に保管用のコピーをお取りください。
9	申込み後に内容に変更があった場合は、必ず変更内容について連絡し、変更内容が記された所定の書類を提出してください。 <b>連絡がなく変更が判明した場合や、事実と申込内容が異なる場合は、内定や決定を取り消すことがあります。</b> ※ 申込内容の変更…勤務時間、勤務日数、雇用形態、勤務会社、就労状況（「内定」が「就労中」に変わった場合や求職活動状況・起業準備状況が変わった場合等）、育児休業期間（育休の切り上げ予定が変わった場合や認可外保育施設等に預けて就労を開始した場合等）、希望する保育所等を変更する場合など。
10	年度途中の利用調整は <b>利用希望月の前月の10日</b> （10日が土日・祝日の場合はその前の開庁日）を書類提出の締切日としています。締切日までに提出された書類で利用調整を行いますので、申込内容を変更される場合は、必ず各月の締切日までに必要な書類をご提出ください。
11	提出された就労証明書や在園・受託証明書の内容について、お勤めの会社や在園施設等に確認する場合があります。
12	希望される保育所等は、すべて <b>入所のご意思がある施設のみ</b> 、ご記入ください（第1希望の保育所等を利用できるとは限りませんので、あらかじめご了承ください）。 また、入所後の転園は困難な場合が多いため、卒園までの通園をよく考慮された上で、希望する保育所等をご記入ください。 ※ 車での送迎は原則できません。
13	利用希望開始日時点において、お子さまの月齢・年齢が、希望された保育所等の受入月齢・受入年齢に達していない場合、当該希望園は利用調整の対象外となります。 ※ 希望園を追加する場合は改めて手続きが必要です。
14	利用調整の結果、利用承諾（内定）となった方が、保育所等の利用を希望されない場合は、すみやかに内定辞退届をご提出ください。 また、内定を辞退し、再度、他の保育所等の利用を希望する場合は、改めて申込みが必要です。（原則、翌月からの利用調整の対象となります。）
15	利用案内に記載された <b>各施設の保育時間を超えての保育はできません。</b>
16	川崎市では建替え計画を進めている保育所があります。建替えを行う過程においては、仮設園舎にて保育を実施する場合がありますので、希望される場合はご注意ください。 ※ 建替え計画を進めている保育所については利用案内等をご確認ください。

※ 裏面に続きます。

入所内定後、入所後について	
17	利用調整の結果、内定となったすべてのお子さんに園医による入園前健診を行います。集団生活や健康管理上、特に注意が必要と認められた場合は、入所の時期が遅れたり内定を取り消すことがあります。 <b>入園前健診を受診いただけない場合は入所できません。</b>
18	<b>入所時に提出された就労証明書の就労内容と相違がある場合は、内定の取消または利用終了（退園）となる場合があります。</b>
19	市外から転入予定で申請した方は、 <b>市内転入後、利用開始日までに転入先の区役所・地区健康福祉ステーションの窓口で手続きが必要です。期日までに手続きをされない場合は、内定の取消しとなる場合があります。</b>
20	保育所等では、基本的に <b>医療行為、投薬行為ができません。</b>
21	入所直後は、 <b>保育時間を短縮した「ならし（なれ）保育」があります。</b> 入所直後から長時間の保育はできませんのでご注意ください。 ※ 児童の年齢や健康状態によって実施期間は異なります。 ※ ならし（なれ）保育中は休日保育の利用はできません。
22	保育所等は <b>就労等の理由で「保育を必要とする時間」に限り、</b> お子様を保育する施設です。保育必要量【標準時間（最大11時間）・短時間（8時間）】の認定及び利用する時間には、 <b>買物等、保護者の私的な用事は含まれません。</b>
23	在園中に <b>保育要件に変更（就労先の変更や退職、就学から就労への変更など）があった場合は、すみやかに異動届等の必要書類をご提出ください。</b> 要件を満たさないとと思われる場合や就労要件において入所前とランクが変わる場合などについては、ご連絡させていただく場合があります。

すべての事項を了承し、保育所等の利用申込みを行います。

令和 年 月 日

申請保護者氏名

児童氏名

（申請保護者氏名は必ず自書で署名してください。）

# 就労証明書

川崎市長 宛

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・砂利採取業 <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	生年月日 年 月 日
3	雇用(予定)期間等	<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	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)	月 火 水 木 金 土 日 祝日   合計時間   月間 時間 分 (うち休憩時間 分) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 時間   月間 時間 分   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)
		合計時間 <input type="checkbox"/> 月間 <input type="checkbox"/> 週間   時間 分 (うち休憩時間 分) 就労日数 <input type="checkbox"/> 月間 <input type="checkbox"/> 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 <small>※日数に有給休暇を含む、 時間数に休憩・残業時間を含む</small>	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 <small>※取得予定を含む</small>	<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 <small>※取得予定を含む</small>	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 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の有無 <small>※取得予定を含む</small>	<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
14	過去1年以内の勤務体制の変更	勤務体系の変更期間 年 月 日 ~ 年 月 日 変更前の就労時間(休憩時間を除く) 月間 時 分
15	過去の育休履歴	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無   期間 年 月 日 ~ 年 月 日 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
16	雇用の更新の有無 <small>※有期雇用の場合</small>	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(見込み) <input type="checkbox"/> 無
17	給与支給実績(※) <small>※賞与一時金、通勤手当を除いた給与額(税・社会保険等の控除前金額)</small>	年月 年 月 年月 年 月 年月 年 月 年月 年 月   時給(時給制の方) <input type="checkbox"/> 見込 円 <input type="checkbox"/> 見込 円 <input type="checkbox"/> 見込 円   円 <small>※項目7に記載した期間の給与支給実績を記載してください。なお、項目7・17は直近の就労日数が雇用契約上の日数を満たす時点(月)の実績になります。(雇用契約上の日数を満たさず実績が確認出来ない場合は雇用契約によらず記載された就労日数により判断します。)また、3ヶ月間の実績がない場合は、見込みを記載してください。</small>
18	備考欄	

# 記載方法等について

## 【保護者の方へ】

- ・就労証明書は、雇用主の方に証明していただくものとなりますので保護者の方は記入しないでください。(自営業の方は保護者の方が記入してください)
- ・事業所名が記載された就労証明書を無断作成・改変した場合、虚偽の申請にあたり、認定・入所決定(内定)を取消することがあります。
- また、有印私文書偽造、有印私文書変造等(刑法第159条)の罪に該当し得るものとされています。
- ・自営業の方は別途、スケジュール表及び自営の証明書類(写し)を提出してください。詳細は利用案内の11ページをご覧ください

## 【雇用主の方へ】

- ・就労証明書は、保育所等の利用(継続)にあたり重要な書類となりますので、必要事項を漏れなく記載・証明願います。
- ・社印・代表者印等については令和3年4月以降、押印を不要としました。
- ・訂正時は、二重線で消した上で、訂正後の内容を追記してください。(修正液・消せるボールペン等は使用不可)
- ・記入漏れや内容に疑義がある場合は、記入担当者様に確認しますので、ご了承ください。

## 【記入例及び各記入項目の説明】

**証明日を入力(必須)**  
 入所希望日(毎月1日)から3ヶ月以内の証明日  
 (4月の一斉入所は令和6年9月以降の証明日)

**※消せるボールペンは使用しないでください**

第 2 号様式 **就労証明書**

川崎市長 宛

証明日	西暦 2024 年 9 月 30 日
事業所名	多摩商事 株式会社
代表者名	宮前 太郎
所在地	川崎市多摩区登戸1775-1
電話番号	044 - ××× - ××××
担当者名	麻生
記載者連絡先	044 - ××× - ××××

### <各記入項目の説明>

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、就労先事業主等に無断で作成又は改変を行ったときは、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・砂利採取業 <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"/> 娯楽・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	サイワイ イチロウ 幸 一郎
3	雇用(予定)期間等	<input checked="" type="checkbox"/> 継続 <input type="checkbox"/> 有期 期間 2020 年 4 月 1 日 ~ 年 月 日 <small>(新雇の場合は雇用開始日あり)</small>
4	本人就労先事業所	名称 多摩商事株式会社 <b>自営業主・自営業専従者・家族従業者・内職を選択した場合別途スケジュール表及び自営の証明書類(写し)の提出が必要</b> 住所 川崎市中原区小杉
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"/> 契約年度内短期雇用 <input type="checkbox"/> 非常勤・臨時社員 <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)	月間 180 時間 分(うち休憩時間 1200 分) 一月当たりの就労日数 月間 20 日 一週当たりの就労日数 5 日 平日 9 時 0 分 ~ 18 時 0 分 土曜 日 時 分 ~ 日 時 分 日祝
	就労時間 (変則就労の場合)	合計時間 月間 日 時 分 就労日数 月間 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	原則直近3ヶ月の就労実績を記載 <b>産休・育休・病休等の該当月は除外し、実績がある月の実績を記載</b> 実績が3か月未満の場合は翌月以降の見込を記載
8	産前・産後休業の取得	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input checked="" type="checkbox"/> 取得中 期間 2024 年 10 月 29 日 ~ 2025 年 9 月 2 日
9	育児休業の取得	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 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:
11	復職(予定)年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 復職予定 <input type="checkbox"/> 復職済み 2025 年 5 月 3 日
12	育児のための短時間勤務制度利用の有無	<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績の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(予定) <input checked="" type="checkbox"/> 無
14	過去1年以内の勤務体制の変更	勤務体系の変更期間 年 月 日 ~ 年 月 日 変更前の就労時間(休憩時間除く) 月間 時 分
15	過去の育休履歴	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
16	雇用の更新の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(見込み) <input type="checkbox"/> 無 <b>有期雇用の方は、更新予定を記入(必須)</b>
17	給与支給実績(※)	年月 2024 年 6 月 年月 2024 年 円 <input type="checkbox"/> 見込 250000 円 <b>就労日数には、有給休暇・年末年始休暇等を含む実績がない場合、見込日数・見込み額(3ヶ月分)を記入</b> <b>産休・育休中・病休中の場合は、産休・育休・病休前の実績</b> <b>給与支払額は、税・手当等を含め、賞与・交通費は除いた金額</b> <b>自営業の方は、収入額(経費差引前)の数字を記載</b>
18	備考欄	<b>備考欄は、必要に応じて、その他補足事項等を記載(勤務条件や勤務実績に関する等)</b>

- ご不明な点は、申請者のお住まいの区・地区の区役所児童家庭課、地区健康福祉ステーション又は川崎市役所保育対策課までお問合せください。
- この就労証明書は国(内閣府)が提示している標準的書式を基に作成しています。
- 就労証明書の様式・記入例、その他必要書類等は川崎市ホームページ「保育所等の申込み手続き(令和7年度)」からダウンロード可能です。



お問合せ先	電話番号	お問合せ先	電話番号
川崎区役所児童家庭課	044-201-3219	高津区役所児童家庭課	044-861-3250
川崎区大師地区児童家庭サービス担当	044-271-0150	宮前区役所児童家庭課	044-856-3258
川崎区田島地区児童家庭サービス担当	044-322-1999	多摩区役所児童家庭課	044-935-3297
幸区役所児童家庭課	044-556-6688	麻生区役所児童家庭課	044-965-6158
中原区役所児童家庭課	044-744-3263	川崎市役所保育対策課	044-200-3727

# 就労証明書

川崎市長 宛

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・砂利採取業 <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	生年月日 年 月 日
3	雇用(予定)期間等	<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	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)	月 火 水 木 金 土 日 祝日   合計時間   月間 時間 分 (うち休憩時間 分) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		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)
		合計時間 <input type="checkbox"/> 月間 <input type="checkbox"/> 週間   時間 分 (うち休憩時間 分)
就労時間 (変則就労の場合)	就労日数 <input type="checkbox"/> 月間 <input type="checkbox"/> 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)	
	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	
7	就労実績 <small>※日数に有給休暇を含み、時間数に休憩・残業時間を含む</small>	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 <small>※取得予定を含む</small>	<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 <small>※取得予定を含む</small>	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 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の有無 <small>※取得予定を含む</small>	<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
14	過去1年以内の勤務体制の変更	勤務体系の変更期間 年 月 日 ~ 年 月 日
		変更前の就労時間(休憩時間を除く) 月間 時 分
15	過去の育休履歴	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無   期間 年 月 日 ~ 年 月 日
		期間 年 月 日 ~ 年 月 日
16	雇用の更新の有無 <small>※有期雇用の場合</small>	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(見込み) <input type="checkbox"/> 無
17	給与支給実績(※) <small>※賞与一時金、通勤手当を除いた給与額(税・社会保険等の控除前金額)</small>	年月 年 月 年月 年 月 年月 年 月 時給(時給制の方) <input type="checkbox"/> 見込 円 <input type="checkbox"/> 見込 円 <input type="checkbox"/> 見込 円
		<small>※項目7に記載した期間の給与支給実績を記載してください。なお、項目7・17は直近の就労日数が雇用契約上の日数を満たす時点(月)の実績になります。(雇用契約上の日数を満たす実績が確認出来ない場合は雇用契約によらず記載された就労日数により判断します。)また、3ヶ月間の実績がない場合は、見込みを記載してください。</small>
18	備考欄	

# 記載方法等について

## 【保護者の方へ】

- ・就労証明書は、雇用主の方に証明していただくものとなりますので保護者の方は記入しないでください。(自営業の方は保護者の方が記入してください)
- ・事業所名が記載された就労証明書を無断作成・改変した場合、虚偽の申請にあたり、認定・入所決定(内定)を取消することがあります。
- また、有印私文書偽造、有印私文書変造等(刑法第159条)の罪に該当し得るものとされています。
- ・自営業の方は別途、スケジュール表及び自営の証明書類(写し)を提出してください。詳細は利用案内の11ページをご覧ください

## 【雇用主の方へ】

- ・就労証明書は、保育所等の利用(継続)にあたり重要な書類となりますので、必要事項を漏れなく記載・証明願います。
- ・社印・代表者印等については令和3年4月以降、押印を不要としました。
- ・訂正時は、二重線で消した上で、訂正後の内容を追記してください。(修正液・消せるボールペン等は使用不可)
- ・記入漏れや内容に疑義がある場合は、記入担当者様に確認しますので、ご了承ください。

## 【記入例及び各記入項目の説明】

**証明日を入力(必須)**  
**入所希望日(毎月1日)から3ヶ月以内の証明日**  
**(4月の一斉入所は令和6年9月以降の証明日)**

**※消せるボールペンは使用しないでください**

第 2 号様式 **就労証明書**

川崎市長 宛

証明日	西暦 2024 年 9 月 30 日
事業所名	多摩商事 株式会社
代表者名	宮前 太郎
所在地	川崎市多摩区登戸1775-1
電話番号	044 - ××× - ××××
担当者名	麻生
記載者連絡先	044 - ××× - ××××

### <各記入項目の説明>

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、就労先事業主等に無断で作成又は改変を行ったときは、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・砂利採取業 <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"/> 娯楽・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	サイワイ イチロウ 幸 一郎
3	雇用(予定)期間等	<input checked="" type="checkbox"/> 無期 <input type="checkbox"/> 有期 期間 2020 年 4 月 1 日 ~ 年 月 日
4	本人就労先事業所	名称 多摩商事株式会社 <b>自営業主・自営業専従者・家族従業者・内職を選択した場合別途スケジュール表及び自営の証明書類(写し)の提出が必要</b> 住所 川崎市中原区小杉
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"/> 契約年度内短期雇用 <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)	月間 180 時間 分(うち休憩時間 1200 分) 一月当たりの就労日数 月間 20 日 一週当たりの就労日数 5 日 平日 9 時 0 分 ~ 18 時 0 分 土曜 日 時 分 ~ 日 時 分 日祝 日 時 分 ~ 日 時 分
6	就労時間 (変則就労の場合)	合計時間 月間 時間 分 就労日数 月間 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	原則直近3ヶ月の就労実績を記載 <b>産休・育休・病休等の該当月は除外し、実績がある月の実績を記載</b> 実績が3か月未満の場合は翌月以降の見込を記載
8	産前・産後休業の取得	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input checked="" type="checkbox"/> 取得中 取得期間 2024 年 10 月 29 日 ~ 2025 年 9 月 2 日
9	育児休業の取得	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 取得期間 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:
11	復職(予定)年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 復職予定 <input type="checkbox"/> 復職済み 2025 年 5 月 3 日
12	育児のための短時間勤務制度利用の有無	<input type="checkbox"/> 取得予定 <input type="checkbox"/> 取得中 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
13	保育士等としての勤務実績の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(予定) <input checked="" type="checkbox"/> 無
14	過去1年以内の勤務体制の変更	勤務体系の変更期間 年 月 日 ~ 年 月 日 変更前の就労時間(休憩時間除く) 月間 時 分
15	過去の育休履歴	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 期間 年 月 日 ~ 年 月 日
16	雇用の更新の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(見込み) <input type="checkbox"/> 無 <b>有期雇用の方は、更新予定を記入(必須)</b>
17	給与支給実績(※)	年月 2024 年 6 月 年月 2024 年 6 月 <input type="checkbox"/> 見込 250000 円 <b>就労日数には、有給休暇・年末年始休暇等を含む実績がない場合、見込日数・見込み額(3ヶ月分)を記入</b> <b>産休・育休中・病休中の場合は、産休・育休・病休前の実績</b> <b>給与支払額は、税・手当等を含め、賞与・交通費は除いた金額</b> <b>自営業の方は、収入額(経費差引前)の数字を記載</b>
18	備考欄	<b>備考欄は、必要に応じて、その他補足事項等を記載(勤務条件や勤務実績に関する事等)</b>

- ご不明な点は、申請者のお住まいの区・地区の区役所児童家庭課、地区健康福祉ステーション又は川崎市役所保育対策課までお問合せください。
- この就労証明書は国(内閣府)が提示している標準的書式を基に作成しています。
- 就労証明書の様式・記入例、その他必要書類等は川崎市ホームページ「保育所等の申込み手続き(令和7年度)」からダウンロード可能です。



お問合せ先	電話番号	お問合せ先	電話番号
川崎区役所児童家庭課	044-201-3219	高津区役所児童家庭課	044-861-3250
川崎区大師地区児童家庭サービス担当	044-271-0150	宮前区役所児童家庭課	044-856-3258
川崎区田島地区児童家庭サービス担当	044-322-1999	多摩区役所児童家庭課	044-935-3297
幸区役所児童家庭課	044-556-6688	麻生区役所児童家庭課	044-965-6158
中原区役所児童家庭課	044-744-3263	川崎市役所保育対策課	044-200-3727

## スケジュール表(自営・会社経営等の方)

<一日の就労(予定)の様子>

就労している日の平均的な状況を具体的に記入して下さい。

時間	例	月	火	水	木	金	土	日
7:00								
8:00	↑ ↓ 職場まで移動							
9:00								
10:00	勤務							
11:00								
12:00	↓							
13:00								
14:00	↑							
15:00								
16:00	勤務							
17:00								
18:00								
19:00	↓ ↑ 自宅まで移動							
20:00								
21:00								
22:00								

※スケジュールが固定的でない方は、平均または直近の1週間のスケジュールを記入して下さい。

※就労の時間、家事・育児、休憩時間等の内容が分かるよう詳細に記入して下さい。

### 注意事項

- 本人、または親族経営の方は、本申告書と併せて「自営を証明するもの」(営業許可証・開業届等)または「収入を証明するもの」(直近の確定申告書等)の写しが必要となります。
- ランク・指数等の判定に際しては、勤務内容や「収入を証明するもの」に記載された収入実績等も確認し、判断いたします。
- 父母ともに自営の保育要件で入所を希望される場合は、父母ともに就労証明書・スケジュール表が必要です。
- 記入漏れや内容についての疑義がある場合は、電話での問い合わせや確認をすることがありますので、あらかじめご了承ください。

## 記入例

<一日の就労(予定)の様子>

就労している日の平均的な状況を具体的に記入して下さい。

時間	例	月	火	水	木	金	土	日
7:00								
8:00	↑ 職場まで移動	↑ 職場まで移動	↑ 職場まで移動	↑ 職場まで移動	↑ 職場まで移動	↑ 職場まで移動		
9:00								
10:00	勤務	勤務	勤務	勤務	勤務	勤務		
11:00								
12:00	↓							
13:00								
14:00								
15:00		勤務	勤務	勤務	勤務	勤務		
16:00	勤務							
17:00								
18:00	↓ 自宅まで移動	↓ 自宅まで移動	↓ 自宅まで移動	↓ 自宅まで移動	↓ 自宅まで移動	↓ 自宅まで移動		
19:00								
20:00								
21:00								
22:00								

※スケジュールが固定的でない方は、平均または直近の1週間のスケジュールを記入して下さい。

※就労の時間、家事・育児、休憩時間等の内容が分かるよう詳細に記入して下さい。

### 注意事項

確定申告・開業届を電子申請した場合は、申請内容と併せて受信通知を添付してください。

- 本人、または親族経営の方は、本申告書と併せて「自営を証明するもの」(営業許可証・開業届等)または「収入を証明するもの」(直近の確定申告書等)の写しが必要となります。
- ランク・指数等の判定に際しては、勤務内容や「収入を証明するもの」に記載された収入実績等も確認し、判断いたします。
- 父母ともに自営の保育要件で入所を希望される場合は、父母ともに就労証明書・スケジュール表が必要です。
- 記入漏れや内容についての疑義がある場合は、電話での問い合わせや確認をすることがありますので、あらかじめご了承ください。

## スケジュール表(自営・会社経営等の方)

<一日の就労(予定)の様子>

就労している日の平均的な状況を具体的に記入して下さい。

時間	例	月	火	水	木	金	土	日
7:00								
8:00	↑ ↓ 職場まで移動							
9:00								
10:00	勤務							
11:00								
12:00	↓							
13:00								
14:00	↑							
15:00								
16:00	勤務							
17:00								
18:00								
19:00	↓ ↑ 自宅まで移動							
20:00								
21:00								
22:00								

※スケジュールが固定的でない方は、平均または直近の1週間のスケジュールを記入して下さい。

※就労の時間、家事・育児、休憩時間等の内容が分かるよう詳細に記入して下さい。

### 注意事項

- 本人、または親族経営の方は、本申告書と併せて「自営を証明するもの」(営業許可証・開業届等)または「収入を証明するもの」(直近の確定申告書等)の写しが必要となります。
- ランク・指数等の判定に際しては、勤務内容や「収入を証明するもの」に記載された収入実績等も確認し、判断いたします。
- 父母ともに自営の保育要件で入所を希望される場合は、父母ともに就労証明書・スケジュール表が必要です。
- 記入漏れや内容についての疑義がある場合は、電話での問い合わせや確認をすることがありますので、あらかじめご了承ください。

## 記入例

<一日の就労(予定)の様子>

就労している日の平均的な状況を具体的に記入して下さい。

時間	例	月	火	水	木	金	土	日
7:00								
8:00	↑ 職場まで移動	↑ 職場まで移動	↑ 職場まで移動	↑ 職場まで移動	↑ 職場まで移動	↑ 職場まで移動		
9:00								
10:00	勤務	勤務	勤務	勤務	勤務	勤務		
11:00								
12:00	↓							
13:00								
14:00								
15:00		勤務	勤務	勤務	勤務	勤務		
16:00	勤務							
17:00								
18:00	↑ 職場まで移動	↑ 職場まで移動	↑ 職場まで移動	↑ 職場まで移動	↑ 職場まで移動	↑ 職場まで移動		
19:00	↓ 自宅まで移動							
20:00								
21:00								
22:00								

※スケジュールが固定的でない方は、平均または直近の1週間のスケジュールを記入して下さい。

※就労の時間、家事・育児、休憩時間等の内容が分かるよう詳細に記入して下さい。

### 注意事項

確定申告・開業届を電子申請した場合は、申請内容と併せて受信通知を添付してください。

- 本人、または親族経営の方は、本申告書と併せて「**自営を証明するもの**」(営業許可証・開業届等)または「**収入を証明するもの**」(直近の確定申告書等)の写しが必要となります。
- ランク・指数等の判定に際しては、勤務内容や「収入を証明するもの」に記載された収入実績等も確認し、判断いたします。
- 父母ともに自営の保育要件で入所を希望される場合は、**父母ともに就労証明書・スケジュール表が必要**です。
- 記入漏れや内容についての疑義がある場合は、電話での問い合わせや確認をすることがありますので、あらかじめご了承ください。

# 在園・受託証明書

令和 年 月 日

(宛先) 川崎市 福祉事務所長

施設名 \_\_\_\_\_

施設住所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

代表者(施設管理者) \_\_\_\_\_

次の児童を保育している(いた)ことを証明します。

児童氏名 ★	(ふりがな)	児童生年月日 ★	平成 令和	年	月	日
保護者氏名 ★	(ふりがな)					
住 所 ★	川崎市 区					
受託開始日 ★	平成・令和 年 月 日より (令和 年 月 日まで)					
受託場所	<input type="checkbox"/> 川崎認定保育園 <input type="checkbox"/> 年度限定型保育事業 <input type="checkbox"/> 地域保育園 <input type="checkbox"/> 一時保育 <input type="checkbox"/> 企業主導型保育事業 <input type="checkbox"/> その他 ( )					
保育料等	<input type="checkbox"/> 月額 円 <input type="checkbox"/> 日額 円 <input type="checkbox"/> その他 ( ) 円					
保育時間 ★	時 分から 時 分まで					
保育状況 ★	<input type="checkbox"/> 週 日 (月・火・水・木・金・土・日) <input type="checkbox"/> 月 日 <input type="checkbox"/> その他 ( )					
備 考						

施設との契約書に、★の項目が記載されている場合、「契約書(写し)」と「連絡帳(写し)」(入園時及び直近のもの)の提出をもって、本証明書に代えることができます。

この証明は、保育所等の利用調整のために使用するものです。不明な点など、内容について施設に照会させていただきます。

※保護者記入欄

申込児童氏名 : _____	平成・令和 年 月 日生	申請保育所名 : _____ (第1希望)	保育所
----------------	--------------	--------------------------	-----

# 育児休業に関する同意書・申出書

## 1 育児休業期間に関する（1）～（3）について同意します。

（1）保育所等の入所が内定した際には、入所月の末日まで（勤務先の都合等により、月初に復職しなければならない場合は、入所月の翌月1日まで）に復職します。

（2）育児休業期間及び復職（予定）日が、（1）の復職期限以降となっている場合、育児休業を切り上げることは、勤務先と相談し、了承を得ています。

（3）入所内定した際には、育児休業証明書（※1）を入所内定後（4月入所の場合は3月の第2金曜日まで、5月以降の入所の場合は、各区役所・地区健康福祉ステーションが別に定める期日まで）に提出し（※2）、（1）の復職期限までには育児休業を切り上げます（復職します）。

（※1）育児休業証明書は勤務先にて記載いただく必要があります。

（※2）ご提出いただいた育児休業証明書において、復職日の確認ができ次第、入所決定となります。

（※3）（1）の復職期限までに復職できない場合や、（3）のとおり育児休業証明書を期限までに提出することができない場合は、**内定の取消し**又は**利用終了(退園)**となります。

## 2 育児休業の延長に関する申出(次の(1)又は(2)のいずれかにチェック)

（1）保育所等に入所内定となった場合、1(1)のとおり復職する意向のため、通常どおりのランク等での利用調整を希望します。

（2）希望する保育所等に入所できない場合は、育児休業の延長も許容できるため、優先順位を下げた利用調整となることを了承します。（※4）

（※4）2（2）の「育児休業の延長も許容できる」を選択された場合、**利用調整にあたっての優先順位が下がりますが、希望園の定員に空きがある場合は、入所内定となります。また、申請年度内は同様の取扱いとなりますので、**申出内容を変更する場合には、各月の申込締切日までにこの書類の再提出が必要となります。

令和\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

住所\_\_\_\_\_

保護者氏名\_\_\_\_\_

(育児休業取得者)

児童氏名\_\_\_\_\_

第一希望保育所等\_\_\_\_\_