A

私立幼稚園

子育てのための施設等利用給付認定について

幼児教育・保育の無償化制度では、利用料を無償にするために、
利用給付認定が必要です。

▶認定区分

施設等利用給付認定は、子どもの年齢や保育の必要性に応じ、
新１号認定から新３号認定までの３つに区分されます。

- 新１号認定・・・保護者の就労等で預かり保育を利用されない方
  （満３歳以上の子どもで、※保育の必要性が**ない**子ども）
- 新２号認定・・・保護者の就労等で預かり保育を利用される方
  （３～５歳児クラスの子どもで、※保育の必要性が**ある**子ども）
- 新３号認定・・・保護者の就労等で預かり保育を利用される方
  （**非課税世帯**の０～２歳児クラスの子どもで、※保育の必要性が**ある**子ども）

☆**課税世帯**の**２歳児クラス**の子どもで、※保育の必要性が**ある**子どもについては、東大阪市２歳児保育料等無償化事業により、市独自の無償化対象となります。

▶保育の必要性とは、保護者が以下の要件に該当することを指します。

- 就労時間中に預かり保育が必要な方（※）
- 学校に通っている時間中に預かり保育が必要な方（※）
- 病気や障害のため預かり保育が必要な方
- 介護や看護をしているときに預かり保育が必要な方
- 出産前後に預かり保育が必要な方
- 求職活動時間中に預かり保育が必要な方

（※）就労(就学)の認定は週１２時間以上就労(就学)されている方で、教育標準時間内にお迎えが間に合わない方が対象です。夜間の就労など、教育標準時間内にお迎えが可能な方は認定できません。

※リフレッシュ目的や用事での預かり保育の利用は無償化の対象外です

問合せ先　東大阪市子どもすこやか部事務センター　TEL：０６－４３０９－３３２２

B

幼児教育の無償化

満３歳から５歳児（小学校就学前）までの子どもが対象

▶入園料・保育料（新１・２・３号認定）

月額 25,700 円まで無償（令和８年 10 月利用分からは月額 28,000 円まで無償）

・入園料は入園初年度に限り、月額に換算して無償化の対象
　※給食費や通園費等は対象外

［算定イメージ］（令和８年９月利用分までの金額で記載）

入園料	保育料	無償化対象	実質負担額
１万円	１万 4,000 円	２万 4,000 円	０円
－	３万円	２万 5,700 円	4,300 円

※4 月入園の場合、入園料は年間在籍月数の 12 で割った数とする。

共働き世帯の子どもなど保育の必要な３歳児から５歳児（小学校就学前）までの子どもが対象

▶預かり保育

（新２号認定）**月額 11,300 円または日額 450 円×利用日数で算出された金額までのいずれか低い方を無償化**（令和８年１０月利用分からは月額 12,300 円または日額 490 円×利用日数で算出された金額までのいずれか低い方を無償化）

［算定イメージ］（令和８年９月利用分までの金額で記載）

利用料	利用日数	上限額	無償化対象	実質負担額
4,000 円	10 日	4,500 円	4,000 円	０円
9,500 円	20 日	9,000 円	9,000 円	500 円

※幼稚園の預かり保育の実施時間等が少ない（平日の預かり保育の提供時間数が８時間未満又は年間開所日数が 200 日未満）場合、預かり保育のほか、認可外保育施設等の利用が無償化の対象となる。（月額 11,300 円から預かり保育の無償化対象額を差し引いた額が上限）（令和８年 10 月利用分からは月額 12,300 円から預かり保育の無償化対象額を差し引いた額が上限）

（新３号認定・市独自認定）**月額 16,300 円または日額 450 円×利用日数で算出された金額までのいずれか低い方を無償化**（令和８年１０月利用分からは月額 17,700 円または日額 490 円×利用日数で算出された金額までのいずれか低い方を無償化）

満３歳になった日から満３歳後最初の３月３１日までの子どもは、市町村民税**非課税世帯**であれば施設等利用給付認定（新３号認定）により、無償化の対象となります。
市町村民税**課税世帯**であれば、東大阪市２歳児保育料等無償化事業により、市独自無償化の対象となります。

★無償化の対象となるには・・・まずは、認定申請書の提出が必要です！

幼稚園から配布される認定申請書に必要事項を記入のうえ、幼稚園へご提出ください。

問合せ先　東大阪市子どもすこやか部事務センター TEL：０６－４３０９－３３２２

幼稚園・認定こども園プレスクール

C

２歳児クラスの子どもで、就労等の保育の必要性の認定を受けられた場合は、プレスクールの利用料が無償化になりますので希望される方はこの認定申請書を提出してください。

▶プレスクール

月額 42,000 円まで無償（令和８年１０月利用分からは月額 45,700 円まで無償）

※給食費や通園費等は対象外です。

世帯の課税状況により、取得する認定が異なります。

非課税世帯の２歳児クラスの子ども・・・新３号認定

（施設等利用給付認定）

課税世帯の２歳児クラスの子ども・・・市独自認定

（東大阪市２歳児保育料等無償化事業）

どちらの認定区分に該当するかは、この申請書の提出後に審査を行います。
※新１号認定を取得され満３才クラスに移行後は月額 16,300 円を上限（令和８年１０月利用分からは月額 17,700 円を上限）に、引き続き無償化の対象となります。

★プレスクール無償化の対象となるには・・・

「保育の必要性の認定」を受ける必要があります！

注意事項

プレスクールの利用については、保育の必要性の認定を受けられた方が無償化の対象となります。保育の必要性が認められた場合も、認められない場合も、プレスクールの利用ができるかどうかには影響ありません。

問合せ先　東大阪市子どもすこやか部事務センター　TEL：０６－４３０９－３３２２
東大阪市子どもすこやか部保育利用相談課　TEL：０６－４３０９－３２０２

様式１号

子育てのための施設等利用給付認定申請書(法第30条の4第2号・第3号)
兼
東大阪市2歳児保育料等無償化認定申請書（幼稚園等プレ・認可外等）

受付印

（あて先）東大阪市長

【申請にあたって同意していただく事項】

1. 子ども・子育て支援法第３０条の３において準用する同法第１６条の規定に基づき、施設等利用給付認定の審査及び申請者や同居親族の市町村民税課税状況の確認に当たって、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。
2. 申請書等に記載した内容は、施設等利用給付認定、東大阪市2歳児保育料等無償化認定、施設等利用費の支給その他施設における給食費の徴収に関する情報として必要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。
3. 施設等利用費は、市区町村が認めた場合は、申請者に代わり、利用する施設・事業者が受領する場合があります。
4. 新年度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、申請日に関わらず、子ども・子育て支援法第３０条の５第５項の規定に基づき、最長で利用開始の前日まで審査結果のお知らせを延期する場合があります。
5. 申請内容が事実と相違した場合は、施設等利用給付認定及び東大阪市2歳児保育料等無償化認定を取り消すことがあります。
6. 認定希望日現在で、子ども・子育て支援法第５９条の２に規定する事業(企業主導型保育事業)の利用がある場合は、施設等利用給付認定の申請はできません。（東大阪市2歳児保育料等無償化認定の申請は可能です。）
7. 施設等利用給付認定と東大阪市2歳児保育料等無償化認定を重複して受けることはできません。
8. 市町村民税課税状況により、年度の途中で施設等利用給付認定と東大阪市2歳児保育料等無償化認定を切り替える場合があります。

以上のことに同意し、保護者の就労、疾病その他の理由により、幼稚園等（幼稚園・認定こども園・特別支援学校(預かり保育事業の利用を含む(※)））、認可外保育施設等（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）の施設等利用給付認定または幼稚園等のプレ、認可外保育施設等、企業主導型保育事業の東大阪市2歳児保育料等無償化認定を希望するので、次のとおり申請します。

※ 預かり保育事業とは、当該幼稚園等が実施する預かり保育事業が、①平日、教育時間を含み提供時間数が８時間未満または②年間開所日数200日未満のいずれかの要件に該当する場合に利用可能な認可外保育施設を含みます。

保護者名　　記入年月日　　年　　月　　日

住所　東大阪市　　電話　自宅　　－　　－

2025年(令和7年) 1月1日の住所　　□上記と同じ　　携帯　（父）　　－　　－

□上記以外（　　）　　（母）　　－　　－

家族構成	父母及び同住所に住んでいる人全員（世帯分離している人も含む）について記入してください。 生計を一にする別居している子どもがいる場合記入し【別居】欄にレ点を入れてください。					
区分	フリガナ 氏　名	児童との続柄	生年月日	性別	通園通所している施設名	別居
申請児童		本人	年　月　日	男・女		□
児童の世帯員			年　月　日	男・女		□
			年　月　日	男・女		□
			年　月　日	男・女		□
			年　月　日	男・女		□
			年　月　日	男・女		□
			年　月　日	男・女		□

幼稚園・認定こども園・特別支援学校幼稚部を利用する方は以下に記入してください。

フリガナ		所在地	〒　－　TEL　（　）
施設名		入園（利用開始）日	年　月　日

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、企業主導型保育事業を利用する方は以下に記入してください。

フリガナ 施設名	利用する保育サービスの種類 国無償化・市無償化(2歳児)	利用する保育サービスの種類 市無償化(2歳児)	施設所在地	利用開始日
	認可外・一時預かり 病児保育・子育て援助活動	企業主導型保育事業(2歳児クラス)	〒　－　TEL　－　－	年　月　日
	認可外・一時預かり 病児保育・子育て援助活動	企業主導型保育事業(2歳児クラス)	〒　－　TEL　－　－	年　月　日

➡添付書類のチェック項目がありますので裏面をご覧ください

※本市記入欄　こどもコード	

★添付書類チェック項目★

該当の有無をチェックし、当てはまる項目の必要事項の記入をお願いします。
証明書類は既に提出いただいてると思いますが、市で確認できない場合に後日提出をお願いすることがあります。

世帯状況	該当	必要事項	【参考】証明書類
ひとり親世帯 ※住民基本台帳上、別居していることが必須となります。	有・無	離婚・未婚・死亡・離婚調停中	ひとり親家庭医療証，児童扶養手当証書 戸籍謄本、離婚届受理証明書、離婚調停関係書類(裁判所からの呼び出し状・事件係属証明書等)のいずれかの写し
生活保護受給世帯	有・無	年　月より 受給中・申請中	被保護証明書
障害者がいる世帯	有・無	氏名 続柄	お持ちの身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者手帳の写し
他市からの転入 （令和7年１月１日以降）	有・無	父・母・同居祖父・同居祖母・その他	令和7年度市町村民税課税証明書（保護者全員分） ※令和7年１月１日に住民登録のある自治体で発行できます
他市からの転入予定 （令和8年１月１日以降）	有・無	父・母・同居祖父・同居祖母・その他	令和8年度市町村民税課税証明書（保護者全員分） ※令和8年１月１日に住民登録のある自治体で発行できます。発行可能時期については当該自治体にお問い合わせください。

父・母それぞれ当てはまる事由に〇をつけてください

事由	父	母	提出書類	添付書類	認定期間の有効期限（※１）
就労（※２）			就労証明書	―	児童の就学前まで
育児休業（※３）			申請時点で育児休業取得中の方（利用開始後に復職予定の方）	復職(予定)年月日が記載された就労証明書の提出で「就労」にて申請可能です。ただし、認定は就労証明書に記載の復職(予定)年月日からとなります。	
			現在「就労」で認定されている方	育児休業に係る子どもの出生前から利用しており、継続しての利用が必要であると認められる場合は、「就労」から「育児休業」への変更手続きが必要です。	
就学（※２）			要件証明書	―	保護者の就学期間満了日が属する月末
疾病			要件証明書	―	児童の就学前まで
障害			要件証明書	手帳の写し	児童の就学前まで
介護・看護			要件証明書	介護・看護の対象となる方についての診断書（【要件証明書２.疾病の方】に医療機関にて証明） もしくは障害者手帳の写し	児童の就学前まで
妊娠・出産			要件証明書（現在就労中の方は就労証明書も必要）	母子手帳の「出産予定日」のページの写し	出産予定月の２ヶ月前から出産日の翌日の属する月の翌々月末
求職中			要件証明書	ハローワークの登録カードの写し（※活動状況の記入が困難な方のみ）	利用開始予定日から９０日経過後の月末

注意事項

※1…「児童の就学前まで」は、第３号認定においては、満３歳に達する日以後最初の３月３１日までとなります。

※2…**週１２時間未満の就労・就学は認定できません。**また、教育時間内において送迎が間に合わない時間に就労・就学していることが必要です。そのため、週12時間以上就労している場合でも就労時間によっては、「**限定利用**」としての認定となります。（長期休暇・午前保育・早朝保育等）

※3…育児休業での認定期間は有効期限は、育児休業対象の子どもが満1歳に達する日以後の最初の３月３１日までとなります。

令和８年４月１日に向けて保育施設入所申込をされており、かつ、教育・保育給付認定有効期間内の方は、
入所申込された際と内容(就労等の事由や勤務先等)の変更がない方に限り、上記の就労証明書・要件証明書・添付書類の提出を省略することができます。該当する方はチェックしてください。　→ □

就労証明書

（宛先）東大阪市長

【注意事項1】
※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は、刑法上の罪に問われる場合があります。
※証明日の記入がないものは**無効**です。
※証明書の有効期限は証明日より**3ヶ月以内**となります。
※消せるボールペン、鉛筆での記入や修正液、修正テープの使用が認められたものは**無効**とします。

証明日　　年　　月　　日

事業所名	
代表者名	
所在地	
電話番号	
記入者名	
記入者連絡先	

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

No.	項目	記入欄
勤務先事業者に関する事項		
1	業種	（　　）
就労者に関する事項		
2	ふりがな 就労者氏名	
3	就労者住所	
就労状態等に関する事項		
4	雇用（予定）期間	有期 ・ 無期　　年　月　日 ～ 年　月　日 有期の場合　①更新予定の有無　□ 有り □ 無し　②継続雇用の場合、当初の雇用年月日　年　月　日
5	勤務先事業所名	
6	勤務先住所	
7	勤務先電話番号	
8	雇用の形態	自営業 ・ 正社員 ・ アルバイト・パート ・ 非常勤・臨時職員 ・ 派遣社員 ・ その他（　　）
9	週あたりの就労日数	週 ＿＿ 日勤務　**必ず記入してください。記載もれの場合は再提出となります。**　【記入例①】月～金＋隔週で土勤務あり→週5.5日　【記入例②】月～金＋月１回土勤務あり→週5.25日
10	固定就労の時間 ※9番も併せてご記入ください	就労時間①　□月 □火 □水 □木 □金 □土 □日 □祝祭日　時　分 ～ 時　分　うち休憩時間　分 就労時間②　□月 □火 □水 □木 □金 □土 □日 □祝祭日　時　分 ～ 時　分　うち休憩時間　分 就労時間③　□月 □火 □水 □木 □金 □土 □日 □祝祭日　時　分 ～ 時　分　うち休憩時間　分 ※雇用契約上の正規の就労時間を記入してください。※残業時間は含めないでください。※育児による短時間勤務制度等は、考慮せず記入してください。 **就労時間①～③は休憩時間を含めてください。**
	変則就労の時間 （フレックス、シフト勤務等の方） ※9番も併せてご記入ください。	週　時間　分　うち1日当たりの休憩時間　分 主な就労時間帯・シフト時間帯　時　分 ～ 時　分　うち休憩時間　分 ※雇用契約上の正規の就労時間を記入してください。※残業時間は含めないでください。※育児による短時間勤務制度等は、考慮せず記入してください。 **どちらかを記入** **変則就労の場合は、必ず週合計を記入し、休憩時間も含めてください。**
11	直近の就労実績	年　月 / 出勤日数　日 / 給与　円 ※有給の休暇は出勤日数に含めてください ※社会保険料、税額等控除前の総支給額 ※交通費・通勤手当は総支給額から除いてください
12	産前・産後休業の取得	取得中 ・ 予定 ・ 終了　年　月　日 ～ 年　月　日
13	育児休業の取得（予定期間）	取得中 ・ 取得予定　年　月　日 ～ 年　月　日 保育施設入所した場合1ヶ月以内の復職　□ 可 □ 不可
14	復職年月日	年　月　日
15	備考欄	

保護者記入欄

児童名		生年月日	年　月　日	施設名	□ 利用中 □ 申込中（第一希望）
児童名		生年月日	年　月　日	施設名	□ 利用中 □ 申込中（第一希望）
児童名		生年月日	年　月　日	施設名	□ 利用中 □ 申込中（第一希望）

注意事項2
・この就労証明書は、教育・保育給付認定及び利用調整（選考）の際の資料となるため、雇用（予定）先の担当者が事実のとおりにご記入ください。必要に応じ、担当者に問い合わせすることがあります。また、虚偽の記載を行った場合には、不利益処分を受けることがあります。
・東大阪市職員が電話や訪問により就労実態を確認することがありますので、あらかじめご了承ください。
・就労実績は、産休・育休取得中の方は休みに入る前の3カ月分、就労開始直後で実績が3カ月に満たない場合は、確定している範囲内で記入してください。

［問い合わせ先］東大阪市役所　子どもすこやか部　保育利用相談課　TEL：06-4309-3202（まずは裏面の記入要領をご確認ください）

就労証明書の作成に当たって

この就労証明書は、保育所、認定こども園等の利用調整時に重要な資料となるため、勤務先の担当の方が事実のとおりにご記入ください。

◇ 記載要領・記入例について ◇

東大阪市の就労証明書のデータ（ExcelおよびPDF）、記入例を本市ホームページに掲載しています。

データで作成される際は、こちらからダウンロードして作成してください。本様式は**東大阪市独自様式**となります。
記載内容に不備がある場合は、申請者を通じて再提出をご依頼することになりますので、
記入例等をご確認のうえ作成いただくよう、お願いいたします。
また一度提出された就労証明書はいかなる理由においても返却できません。

項目	記載要領
証明日	○証明日（証明書発行日）を記載してください。証明日のないものは無効となります。
事業所名	○証明書を発行する事業者の名称（法人名）を記載してください。 ※証明書の発行に責任を持つ企業・組織・団体名等を記載してください。 ※個人事業主の場合は事業者の名称を記載してください。
代表者名	○代表者（法人の代表者や個人事業主）の氏名を記載してください。 ※代表者に該当する者がいない場合又は事業所側で証明権限を代表者以外に付与している場合には、当該証明権限を有する証明書の内容に責任を持つ者の氏名を記載してください。
週あたりの就労日数	○週あたりの就労日数を記載してください。記載ない場合は無効となります。 例①㈪～㈮＋隔週で㈯勤務あり→週5.5日　例②㈪～㈮＋月１回㈯勤務あり→週5.25日
就労時間	○固定就労・変則就労は、該当する方どちらか一方の記載でかまいません。 ○フレックスタイム制、シフト勤務等の場合は変則就労に記載してください。 ○育児短時間勤務制度を利用している場合でも、雇用契約上の内容を記載してください。 ＜固定就労の場合＞ ◆就労する曜日、就労時間（残業を含まない）を記載してください。 ◆曜日によって勤務時間が異なる場合以下のように記載してください。 ［例］月～木 9:00～17:00、金のみ 9:00～18:00の勤務の場合 就労時間①　月火水木にチェックし、９時００分～１７時００分で記載 就労時間②　金にチェックし、９時００分～１８時００分で記載。 ＜変則就労の場合＞ ◆週当たりの就労時間（休憩含む）を記載し、１日当たりの休憩時間を記載してください。 週当たりの就労時間の記載がない場合は無効となります。 ※月当たりでの雇用契約の場合は1月の就労時間（休憩時間含む）を4(週)で割ってください。 ［例］月170時間の雇用契約⇒１７０÷４＝42時間30分 ◆主な就労時間帯、シフト時間帯を記載してください。
就労実績	○産休・育休を取得中の方の実績は、休業期間に入る前の最新３ヶ月分を記載してください。 ○採用予定や採用後すぐで実績が記載できない場合は、空欄でかまいません。 ※証明日時点で確定している範囲内で記載してください。
育児休業の取得	○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みます。 ○取得済みの場合は取得実績を記載してください。 ○第１子の育児休業取得中に第２子の妊娠・出産があり、育児休業を連続取得している場合NO.13に第２子の育児休業取得期間をNO.15備考欄に第１子の育児休業取得期間を記載してください。この場合のNO.11就労実績は、第１子の産前休業期間に入る前の最新３ヶ月分を記載してください。
育児のための短時間勤務制度を利用している場合	○NO.10には短時間勤務制度利用前の就労時間帯、NO.15には短時間勤務制度利用後の就労時間帯を記載してください。 ○短時間勤務制度において１週当たりの就労日数を変更している場合はNO.15備考欄にその旨を記載してください。
保育施設入所した場合1ヶ月以内の復職	○保育施設入所した場合1ヶ月以内の復職について可か不可にチェックしてください。 なお、不可の場合保育施設の入所申込ができません。

◇記載事項の訂正方法について◇

記載内容に誤りがあった等の場合は、訂正箇所に**「二重線」**を引き、その上部に正しい内容を記載してください。
この際、修正テープや修正液が使用されている証明書は**「無効」**なものとして扱います。

◇よくある不備◇

□証明日の記載漏れ　⇒証明日がない場合は**「無効」**なものとして扱います。
□雇用期間や各休業期間の記載漏れ⇒**「再提出」**となります。（再提出がない場合は保育施設の利用調整等ができません。）
□就労実績や給与実績の記載漏れ⇒利用調整において不利になります。
□１週当たりの就労日数と勤務曜日が合わない。（例：週５.５日就労だが平日しかチェック（レ点）されていない。）
⇒例の場合は、週５日就労として扱います。

申込みにあたっての
よくある質問

◇注意◇

就労証明書の無断作成、改変を行った場合には、保育所等を利用できなく なったり、保育に要した費用の返還を求めることや、刑法（有印私文書偽造罪、有印私文書変造罪または私電磁的記録不正作出罪）の罪に問われる場合があります。

［問い合わせ先］東大阪市役所　子どもすこやか部　保育利用相談課　TEL：06-4309-3202

要件証明書(就学／疾病・障害／介護・看護／妊娠・出産／求職中

(あて先) 東大阪市長

【保護者記入欄】

証明の対象者名 保護者名(父・母等)		**続 柄**		**連絡先**	
児童名		**生年月日**	年 月 日	**施設名**	在園 ・ 申込中(第1希望)
児童名		**生年月日**	年 月 日	**施設名**	在園 ・ 申込中(第1希望)
児童名		**生年月日**	年 月 日	**施設名**	在園 ・ 申込中(第1希望)

1. 就学の方

【学校等記入欄】 下記の者は、次のとおり **□就学中・□就学予定** であることを証明します。(□欄をチェックしてください。)

氏名		**就学(予定)期間**	年 月 日 ～ 年 月 日		
学校等種別	学校・専修学校・各種学校・職業訓練校・その他( )	**学校等名称**			
主な履修科目		**授業日数**	日／週	月・火・水・木・金・土・日 不定	
授業時間	固定 : ～ : (内休憩時間 分)	不規則	週あたり 時間 分(休憩時間1日 分)		

証明年月日

年 月 日

記入担当者名

(連絡先)

施設名称

代表者名

所 在 地

学校印
または
代表者印

※証明書の有効期限は証明日より3ヶ月以内となります。

2. 疾病の方

【医療機関記入欄】 申込者本人が記入した場合は無効となります。また、介護・看護の対象となる方についても、以下の医療機関記入欄に証明いただきご提出ください。

対象者名		**治療見込期間**	年 月 日 ～ 年 月 日
病 名		**受診状況**	入院 (期間など)
症 状			通院 (月 ・ 週 日程度)・ その他 ( )
		症状の程度 (どれかに☑)	□寝たきり等、全面的に介助が必要 □常時安静、介助必要 □自宅療養

証明年月日

年 月 日

記入担当者名

(連絡先)

施設名

医師名

所在地

医療機関印
または
担当医師印

※この疾病証明欄は、教育・保育給付認定及び利用調整(選考)の際の資料となるため、医療機関の担当者が事実のとおりにご記入ください。
必要に応じ、担当者に問い合わせすることがあります。また、虚偽の記載を行った場合には、不利益処分を受けることがあります。
※証明書の有効期限は証明日より3ヶ月以内となります。

3. 障害の方

【本人記入欄】 必ず手帳のコピーをつけてください。

氏 名	
手帳の種別等	身体障害者手帳 級 ／ 療育手帳 A ・ B1 ・ B2 ／ 精神障害者保健福祉手帳 級
保育が困難な理由 (詳しく記入してください)	

問い合わせ先 東大阪市役所 子どもすこやか部 保育利用相談課 TEL 06(4309)3202

4. 介護・看護の方

【介護・看護者記入欄】介護・看護の対象となる方について、**別途医療機関にて表面の「2. 疾病の方」医療機関記入欄に証明いただき**併せてご提出ください
※身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者手帳をお持ちの場合は手帳のコピーの添付のみで可

証明の対象者名 保護者名(父・母等)							
介護・看護を受ける方	[氏 名]		[年 齢] 歳		[住 所] 同住所 ・ 別住所( )		
続 柄	児童の (父 ・ 母 ・ 兄弟姉妹 ・ 祖父 ・ 祖母 ・ その他〔 〕)			**病 名**			
介護・看護状況	在宅 ・ 入院 ・ 通院通所 (月 ・ 週 日程 →利用施設名〔 〕						
手帳・要介護等	身体障害者手帳 級 ・ 療育手帳 (A・B1・B2) ・ 精神障害者手帳 級 ・ 要介護( ) ・ 要支援 ・ 介護サービス利用有						
介護・看護内容	家事援助 ・ 食事補助 ・ 着脱衣補助 ・ 入浴補助 ・ 排泄補助 ・ 通院(通所)同行 ・ その他〔 〕						
介護・看護を要する具体的な時間帯と内容(代表的な一日を例としてあげてください)	: ～ :	: ～ :	: ～ :	: ～ :	: ～ :	: ～ :	備考(週に何日等ありましたらご記入ください)

5. 妊娠・出産の方

【保護者記入欄】 当てはまるものに○及び☑をつけ、必要事項を記入してください。

証明の対象者名 保護者名(母)	
出産(予定)日	年 月 日 **➡出産予定の方は、母子手帳の「分娩予定日」のページのコピーを添付してください。** ※東大阪市の母子手帳の場合は4ページ目です。
出産前の状況 (どちらかに☑)	□就労している → 年 月 日まで就労(予定) □就労していない
出産後の状況 (いずれかに☑)	□ ①出産前の職場に復帰予定(復帰予定日: 年 月 日 ／ 入所次第) → □ 一旦職場を退職したが、出産前と同じ職場で採用予定 → □ 自営業の【 中心者 ・ 協力者 】で、休職後復帰予定 → □【 産休のみ ・ 産休及び育休 】取得後、復帰予定 **→ 職場で産休・育休期間を記載いただいた就労証明書もご提出ください。**
	□ ②出産前の職場とは別の職場で採用予定(就労予定日: 年 月 日 ／ 入所次第) 採用予定の職場で就労予定状況を記載いただいた就労証明書もご提出ください。
	□ ③出産後に求職活動をする予定 出産月の翌々月の月末までに求職活動を開始し、要件証明書の「6. 求職中の方」欄に記入し、ご提出ください。
	□ ④出産後は就労・求職活動の予定なし 保育施設の利用は出産月の翌々月の月末までとなります。他の事由がある方は要件証明書をご提出ください。

6. 求職中の方

【本人記入欄】 いずれかに☑し、活動状況の記入と必要書類の添付をお願いします。

証明の対象者名 保護者名(父・母等)	

□ハローワークにて求職活動
・ハローワーク受付票のコピー(発行日より3ヶ月以内のもの) もしくは 企業の紹介状の本人控え を添付してください。

□採用面接、企業への問合せ等の求職活動
・下記の活動状況欄にご記入ください。

最近3ヶ月の求職活動の状況(下記の欄に必ずご記入ください。)

日 付	相手先企業名 相手先企業の電話番号	結果または現在の状況 (例:不採用、面接予定等)

就労証明書

（宛先）東大阪市長

【注意事項1】
※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は、刑法上の罪に問われる場合があります。
※証明日の記入がないものは**無効**です。
※証明書の有効期限は証明日より**3ヶ月以内**となります。
※消せるボールペン、鉛筆での記入や修正液、修正テープの使用が認められたものは**無効**とします。

証明日　　年　　月　　日

事業所名	
代表者名	
所在地	
電話番号	
記入者名	
記入者連絡先	

下記の内容について、事実であることを証明いたします。

No.	項目	記入欄
勤務先事業者に関する事項		
1	業種	（　　）
就労者に関する事項		
2	ふりがな 就労者氏名	
3	就労者住所	
就労状態等に関する事項		
4	雇用（予定）期間	有期 ・ 無期　　年　月　日 ～ 年　月　日 有期の場合　①更新予定の有無　□ 有り □ 無し　②継続雇用の場合、当初の雇用年月日　年　月　日
5	勤務先事業所名	
6	勤務先住所	
7	勤務先電話番号	
8	雇用の形態	自営業 ・ 正社員 ・ アルバイト・パート ・ 非常勤・臨時職員 ・ 派遣社員 ・ その他（　　）
9	週あたりの就労日数	週 ＿＿ 日勤務　**必ず記入してください。記載もれの場合は再提出となります。**　【記入例①】月～金＋隔週で土勤務あり→週5.5日　【記入例②】月～金＋月１回土勤務あり→週5.25日
10	固定就労の時間 ※9番も併せてご記入ください	就労時間①　□月 □火 □水 □木 □金 □土 □日 □祝祭日　時　分 ～ 時　分　うち休憩時間　分 就労時間②　□月 □火 □水 □木 □金 □土 □日 □祝祭日　時　分 ～ 時　分　うち休憩時間　分 就労時間③　□月 □火 □水 □木 □金 □土 □日 □祝祭日　時　分 ～ 時　分　うち休憩時間　分 ※雇用契約上の正規の就労時間を記入してください。※残業時間は含めないでください。※育児による短時間勤務制度等は、考慮せず記入してください。 **就労時間①～③は休憩時間を含めてください。**
	変則就労の時間 （フレックス、シフト勤務等の方） ※9番も併せてご記入ください。	週　時間　分　うち1日当たりの休憩時間　分 主な就労時間帯・シフト時間帯　時　分 ～ 時　分　うち休憩時間　分 ※雇用契約上の正規の就労時間を記入してください。※残業時間は含めないでください。※育児による短時間勤務制度等は、考慮せず記入してください。 **どちらかを記入** **変則就労の場合は、必ず週合計を記入し、休憩時間も含めてください。**
11	直近の就労実績	年　月 / 出勤日数　日 / 給与　円 ※有給の休暇は出勤日数に含めてください ※社会保険料、税額等控除前の総支給額 ※交通費・通勤手当は総支給額から除いてください
12	産前・産後休業の取得	取得中 ・ 予定 ・ 終了　年　月　日 ～ 年　月　日
13	育児休業の取得（予定期間）	取得中 ・ 取得予定　年　月　日 ～ 年　月　日 保育施設入所した場合1ヶ月以内の復職　□ 可 □ 不可
14	復職年月日	年　月　日
15	備考欄	

保護者記入欄

児童名		生年月日	年　月　日	施設名	□ 利用中 □ 申込中（第一希望）
児童名		生年月日	年　月　日	施設名	□ 利用中 □ 申込中（第一希望）
児童名		生年月日	年　月　日	施設名	□ 利用中 □ 申込中（第一希望）

注意事項2
・この就労証明書は、教育・保育給付認定及び利用調整（選考）の際の資料となるため、雇用（予定）先の担当者が事実のとおりにご記入ください。必要に応じ、担当者に問い合わせすることがあります。また、虚偽の記載を行った場合には、不利益処分を受けることがあります。
・東大阪市職員が電話や訪問により就労実態を確認することがありますので、あらかじめご了承ください。
・就労実績は、産休・育休取得中の方は休みに入る前の3カ月分、就労開始直後で実績が3カ月に満たない場合は、確定している範囲内で記入してください。

［問い合わせ先］東大阪市役所　子どもすこやか部　保育利用相談課　TEL：06-4309-3202（まずは裏面の記入要領をご確認ください）

就労証明書の作成に当たって

この就労証明書は、保育所、認定こども園等の利用調整時に重要な資料となるため、勤務先の担当の方が事実のとおりにご記入ください。

◇ 記載要領・記入例について ◇

東大阪市の就労証明書のデータ（ExcelおよびPDF）、記入例を本市ホームページに掲載しています。

データで作成される際は、こちらからダウンロードして作成してください。本様式は**東大阪市独自様式**となります。
記載内容に不備がある場合は、申請者を通じて再提出をご依頼することになりますので、
記入例等をご確認のうえ作成いただくよう、お願いいたします。
また一度提出された就労証明書はいかなる理由においても返却できません。

項目	記載要領
証明日	○証明日（証明書発行日）を記載してください。証明日のないものは無効となります。
事業所名	○証明書を発行する事業者の名称（法人名）を記載してください。 ※証明書の発行に責任を持つ企業・組織・団体名等を記載してください。 ※個人事業主の場合は事業者の名称を記載してください。
代表者名	○代表者（法人の代表者や個人事業主）の氏名を記載してください。 ※代表者に該当する者がいない場合又は事業所側で証明権限を代表者以外に付与している場合には、当該証明権限を有する証明書の内容に責任を持つ者の氏名を記載してください。
週あたりの就労日数	○週あたりの就労日数を記載してください。記載ない場合は無効となります。 例①㈪～㈮＋隔週で㈯勤務あり→週5.5日　例②㈪～㈮＋月１回㈯勤務あり→週5.25日
就労時間	○固定就労・変則就労は、該当する方どちらか一方の記載でかまいません。 ○フレックスタイム制、シフト勤務等の場合は変則就労に記載してください。 ○育児短時間勤務制度を利用している場合でも、雇用契約上の内容を記載してください。 ＜固定就労の場合＞ ◆就労する曜日、就労時間（残業を含まない）を記載してください。 ◆曜日によって勤務時間が異なる場合以下のように記載してください。 ［例］月～木 9:00～17:00、金のみ 9:00～18:00の勤務の場合 就労時間①　月火水木にチェックし、９時００分～１７時００分で記載 就労時間②　金にチェックし、９時００分～１８時００分で記載。 ＜変則就労の場合＞ ◆週当たりの就労時間（休憩含む）を記載し、１日当たりの休憩時間を記載してください。 週当たりの就労時間の記載がない場合は無効となります。 ※月当たりでの雇用契約の場合は1月の就労時間（休憩時間含む）を4(週)で割ってください。 ［例］月170時間の雇用契約⇒１７０÷４＝42時間30分 ◆主な就労時間帯、シフト時間帯を記載してください。
就労実績	○産休・育休を取得中の方の実績は、休業期間に入る前の最新３ヶ月分を記載してください。 ○採用予定や採用後すぐで実績が記載できない場合は、空欄でかまいません。 ※証明日時点で確定している範囲内で記載してください。
育児休業の取得	○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みます。 ○取得済みの場合は取得実績を記載してください。 ○第１子の育児休業取得中に第２子の妊娠・出産があり、育児休業を連続取得している場合NO.13に第２子の育児休業取得期間をNO.15備考欄に第１子の育児休業取得期間を記載してください。この場合のNO.11就労実績は、第１子の産前休業期間に入る前の最新３ヶ月分を記載してください。
育児のための短時間勤務制度を利用している場合	○NO.10には短時間勤務制度利用前の就労時間帯、NO.15には短時間勤務制度利用後の就労時間帯を記載してください。 ○短時間勤務制度において１週当たりの就労日数を変更している場合はNO.15備考欄にその旨を記載してください。
保育施設入所した場合1ヶ月以内の復職	○保育施設入所した場合1ヶ月以内の復職について可か不可にチェックしてください。 なお、不可の場合保育施設の入所申込ができません。

◇記載事項の訂正方法について◇

記載内容に誤りがあった等の場合は、訂正箇所に**「二重線」**を引き、その上部に正しい内容を記載してください。
この際、修正テープや修正液が使用されている証明書は**「無効」**なものとして扱います。

◇よくある不備◇

□証明日の記載漏れ　⇒証明日がない場合は**「無効」**なものとして扱います。
□雇用期間や各休業期間の記載漏れ⇒**「再提出」**となります。（再提出がない場合は保育施設の利用調整等ができません。）
□就労実績や給与実績の記載漏れ⇒利用調整において不利になります。
□１週当たりの就労日数と勤務曜日が合わない。（例：週５.５日就労だが平日しかチェック（レ点）されていない。）
⇒例の場合は、週５日就労として扱います。

申込みにあたっての
よくある質問

◇注意◇

就労証明書の無断作成、改変を行った場合には、保育所等を利用できなく なったり、保育に要した費用の返還を求めることや、刑法（有印私文書偽造罪、有印私文書変造罪または私電磁的記録不正作出罪）の罪に問われる場合があります。

［問い合わせ先］東大阪市役所　子どもすこやか部　保育利用相談課　TEL：06-4309-3202

要件証明書(就学／疾病・障害／介護・看護／妊娠・出産／求職中

(あて先) 東大阪市長

【保護者記入欄】

証明の対象者名 保護者名(父・母等)		**続 柄**		**連絡先**	
児童名		**生年月日**	年 月 日	**施設名**	在園 ・ 申込中(第1希望)
児童名		**生年月日**	年 月 日	**施設名**	在園 ・ 申込中(第1希望)
児童名		**生年月日**	年 月 日	**施設名**	在園 ・ 申込中(第1希望)

1. 就学の方

【学校等記入欄】 下記の者は、次のとおり **□就学中 ・ □就学予定** であることを証明します。(□欄をチェックしてください。)

氏名		**就学(予定)期間**	年 月 日 ～ 年 月 日		
学校等種別	学校・専修学校・各種学校・職業訓練校・その他( )	**学校等名称**			
主な履修科目		**授業日数**	日／週	月・火・水・木・金・土・日 不定	
授業時間	固定 : ～ : (内休憩時間 分)	不規則	週あたり 時間 分(休憩時間1日 分)		

証明年月日

年 月 日

記入担当者名

(連絡先)

施設名称

代表者名

所 在 地

学校印
または
代表者印

※証明書の有効期限は証明日より3ヶ月以内となります。

2. 疾病の方

【医療機関記入欄】 申込者本人が記入した場合は無効となります。また、介護・看護の対象となる方についても、以下の医療機関記入欄に証明いただきご提出ください。

対象者名		**治療見込期間**	年 月 日 ～ 年 月 日
病 名		**受診状況**	入院 (期間など)
症 状			通院 (月 ・ 週 日程度)・ その他 ( )
		症状の程度 (どれかに☑)	□寝たきり等、全面的に介助が必要 □常時安静、介助必要 □自宅療養

証明年月日

年 月 日

記入担当者名

(連絡先)

施設名

医師名

所在地

医療機関印
または
担当医師印

※この疾病証明欄は、教育・保育給付認定及び利用調整(選考)の際の資料となるため、医療機関の担当者が事実のとおりにご記入ください。
必要に応じ、担当者に問い合わせすることがあります。また、虚偽の記載を行った場合には、不利益処分を受けることがあります。
※証明書の有効期限は証明日より3ヶ月以内となります。

3. 障害の方

【本人記入欄】 必ず手帳のコピーをつけてください。

氏 名	
手帳の種別等	身体障害者手帳 級 ／ 療育手帳 A ・ B1 ・ B2 ／ 精神障害者保健福祉手帳 級
保育が困難な理由 (詳しく記入してください)	

問い合わせ先 東大阪市役所 子どもすこやか部 保育利用相談課 TEL 06(4309)3202

4. 介護・看護の方

【介護・看護者記入欄】介護・看護の対象となる方について、**別途医療機関にて表面の「2. 疾病の方」医療機関記入欄に証明いただき**併せてご提出ください
※身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者手帳をお持ちの場合は手帳のコピーの添付のみで可

証明の対象者名 保護者名(父・母等)							
介護・看護を受ける方	[氏 名]	[年 齢] 歳	[住 所] 同住所 ・ 別住所( )				
続 柄	児童の (父 ・ 母 ・ 兄弟姉妹 ・ 祖父 ・ 祖母 ・ その他〔 〕)	**病 名**					
介護・看護状況	在宅 ・入院 ・ 通院通所(月 ・ 週 日程度) →利用施設名〔 〕						
手帳・要介護等	身体障害者手帳 級 ・ 療育手帳 (A・B1・B2) ・ 精神障害者手帳 級 ・ 要介護( ) ・ 要支援 ・ 介護サービス利用有						
介護・看護内容	家事援助 ・ 食事補助 ・ 着脱衣補助 ・ 入浴補助 ・ 排泄補助 ・ 通院(通所)同行 ・ その他〔 〕						
介護・看護を要する具体的な時間帯と内容(代表的な一日を例としてあげてください)	: ～ :	: ～ :	: ～ :	: ～ :	: ～ :	: ～ :	備考(週に何日等ありましたらご記入ください)

5. 妊娠・出産の方

【保護者記入欄】 当てはまるものに○及び☑をつけ、必要事項を記入してください。

証明の対象者名 保護者名(母)	
出産(予定)日	年 月 日 **➡出産予定の方は、母子手帳の「分娩予定日」のページのコピーを添付してください。** ※東大阪市の母子手帳の場合は4ページ目です。
出産前の状況 (どちらかに☑)	☐就労している → 年 月 日まで就労(予定) ☐就労していない
出産後の状況 (いずれかに☑)	☐ ①出産前の職場に復帰予定(復帰予定日: 年 月 日 ／ 入所次第) → ☐ 一旦職場を退職したが、出産前と同じ職場で採用予定 → ☐ 自営業の【 中心者 ・ 協力者 】で、休職後復帰予定 → ☐【 産休のみ ・ 産休及び育休 】取得後、復帰予定 **→ 職場で産休・育休期間を記載いただいた就労証明書もご提出ください。**
	☐ ②出産前の職場とは別の職場で採用予定(就労予定日: 年 月 日 ／ 入所次第) 採用予定の職場で就労予定状況を記載いただいた就労証明書もご提出ください。
	☐ ③出産後に求職活動をする予定 出産月の翌々月の月末までに求職活動を開始し、要件証明書の「6. 求職中の方」欄に記入し、ご提出ください。
	☐ ④出産後は就労・求職活動の予定なし 保育施設の利用は出産月の翌々月の月末までとなります。他の事由がある方は要件証明書をご提出ください。

6. 求職中の方

【本人記入欄】 いずれかに☑し、活動状況の記入と必要書類の添付をお願いします。

証明の対象者名 保護者名(父・母等)	

☐ハローワークにて求職活動
・ハローワーク受付票のコピー(発行日より3ヶ月以内のもの) もしくは 企業の紹介状の本人控え を添付してください。

☐採用面接、企業への問合せ等の求職活動
・下記の活動状況欄にご記入ください。

最近3ヶ月の求職活動の状況(下記の欄に必ずご記入ください。)

日 付	相手先企業名 相手先企業の電話番号	結果または現在の状況 (例:不採用、面接予定等)