

柏市委託乳幼児扶助費申請書
(認可外保育施設(柏市認定保育ルームを除く。))

令和 年 月 日

柏市長 あて

柏市保育ルーム委託乳幼児扶助費支給等規則第9条に基づき柏市委託乳幼児扶助費を申請します。
扶助費支給審査のため、住民税の情報(同居の世帯員等を含む。)及び世帯情報、並びに既に認可保育施設等に入園している
又は内定している場合、本市が保有する情報(その兄弟も含む。)を閲覧し、調査することに同意します。

申請者(保護者) 住所 〒 _____
(日中連絡のとれる番号)
電話番号 _____
フリガナ _____
氏名 _____ 印 _____

1. 申請内容

利用施設	分類 (いずれかに✓)	<input type="checkbox"/> 認可外保育施設		
		<input type="checkbox"/> 企業主導型保育施設(該当する利用枠に✓) 【利用枠】 <input type="checkbox"/> 地域枠 <input type="checkbox"/> 従業員枠 ※従業員枠での利用の場合は、支給対象外のため申請できません。		
	名称			
利用児童	氏名	生年月日	令和 年 月 日	
申請月	就労日数・就労時間 ※実績を記入してください。 ※就労先に就労実績等を確認する 場合があります。	保育料 (「月額保育料」+「昼食代」) ※必ず記入してください。	無償化請求額 ※住民税非課税世帯かつ新3号認定 を受けているかのみ 記入してください。	備考
	父			
月	日 時間	円	円	
月	日 時間	円	円	
月	日 時間	円	円	

2. 利用児童の世帯の状況(児童と同居する全てのかた、単身赴任や就学等で別居している父母、兄弟姉妹についても記入してください。)
※同一建物内に居住している全ての方を記入してください(住民登録上は世帯分離している場合でも記入が必要です。)

氏名	利用児童との続柄	生年月日	就労先名称、入所施設・就学先名称
	父	昭和・平成 年 月 日	
	母	昭和・平成 年 月 日	
	本人	昭和・平成 令和 年 月 日	
		昭和・平成 令和 年 月 日	
		昭和・平成 令和 年 月 日	
		昭和・平成 令和 年 月 日	

3. 口座情報

金融機関名	支店名	支店コード	種別	口座番号	口座名義(カタカナ)
銀行	本店 支店		普通 当座		

※令和7年度柏市委託乳幼児扶助費申請(第1期分~第4期分)の最終締め切りは、令和8年(2026年)4月30日(木)です。

裏面につづく

以下の要件に該当する必要書類をすべて揃えたうえで、ご提出ください。

※「要件」及び「提出書類」に✓をご記入ください。

※認可保育所等の申込みまたは兄弟の認定申請等で、既に提出されている場合は、「既に提出済み」に✓をご記入ください。

区分	要件	今回提出書類	
		※令和7年度初回申請で既に提出されている場合は添付不要です。 ※診断書等期限付きの書類又は前回から要件が変更した場合は提出が必要です。	
父	<input type="checkbox"/> 就労	<input type="checkbox"/> 就労証明書	<input type="checkbox"/> 既に提出済み
	<input type="checkbox"/> 疾病・障害	<input type="checkbox"/> 診断書又は障害者手帳の写し	<input type="checkbox"/> 既に提出済み
	<input type="checkbox"/> 介護・看護	<input type="checkbox"/> 介護・看護状況申告書、 <input type="checkbox"/> 診断書又は障害者手帳の写し	<input type="checkbox"/> 既に提出済み
	<input type="checkbox"/> 就学	<input type="checkbox"/> 在学証明書、 <input type="checkbox"/> 時間割又はカリキュラム	<input type="checkbox"/> 既に提出済み
	<input type="checkbox"/> 上記以外	<input type="checkbox"/> ()	
母	<input type="checkbox"/> 就労	<input type="checkbox"/> 就労証明書	<input type="checkbox"/> 既に提出済み
	<input type="checkbox"/> 疾病・障害	<input type="checkbox"/> 診断書又は障害者手帳の写し	<input type="checkbox"/> 既に提出済み
	<input type="checkbox"/> 介護・障害	<input type="checkbox"/> 介護・看護状況申告書、 <input type="checkbox"/> 診断書又は障害者手帳の写し	<input type="checkbox"/> 既に提出済み
	<input type="checkbox"/> 就学	<input type="checkbox"/> 在学証明書、 <input type="checkbox"/> 時間割又はカリキュラム	<input type="checkbox"/> 既に提出済み
	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産	<input type="checkbox"/> 母子手帳の写し※保護者名、分娩予定日、妊娠中の経過の記載ページ（柏市発行の場合P1, 4, 9）	<input type="checkbox"/> 既に提出済み
	<input type="checkbox"/> 上記以外	<input type="checkbox"/> ()	

【該当するかたのみ必要な書類】※令和7年度初回の申請時に1度提出してください。

要件	今回提出書類
<input type="checkbox"/> 4月分～8月分の申請を希望し、前年1月1日に柏市外に住民票があったかた	<input type="checkbox"/> 前年度の課税(非課税)証明書 ※総収入金額、税額控除金額、所得割額が記載されたものがが必要です。
<input type="checkbox"/> 9月分～3月分の申請を希望し、今年1月1日に柏市外に住民票があったかた	<input type="checkbox"/> 今年度の課税(非課税)証明書 ※総収入金額、税額控除金額、所得割額が記載されたものがが必要です。
<input type="checkbox"/> 利用児童の兄弟が未就学児で、保育施設を利用中の場合	<input type="checkbox"/> 在園証明書 ※兄弟が認可保育所等を利用中又は柏市から施設等利用給付認定を受けている場合は提出不要です。
<input type="checkbox"/> ひとり親世帯又は両親ともに不在の場合	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本（または離婚届の受理証明書） ※ひとり親であること及び子の親権者が明示されているものがが必要です。
<input type="checkbox"/> 児童、保護者又は同居の世帯員等が外国籍の場合	<input type="checkbox"/> 在留カードの写し（ 人分）

柏市記入欄							
受領印	申請書	通園証明書	就労証明書		その他1	その他2	備考
			父	母			
	以下の該当する項目に○をつける	4～8月分市民税所得割額			合計	認可保育園等保育料	確認
		父	母				
	第1子・第2子・第3子	9～3月分市民税所得割額			合計	認可保育園等保育料	確認
	母子・父子・在宅障害	父	母				

柏市委託乳幼児扶助費申請書
(認可外保育施設(柏市認定保育ルームを除く。))

令和7年7月10日

柏市長 あて

柏市保育ルーム委託乳幼児扶助費支給等規則第9条に基づき柏市委託乳幼児扶助費を申請し扶助費支給審査のため、住民税の情報(同居の世帯員等を含む。)及び世帯情報、並びに既又は内定している場合、本市が保有する情報(その兄弟も含む。)を閲覧し、調査することにご同意します。

申請書の提出日を記入してください。

※注意

なぞり書き、修正テープによる修正は不可です。
必ず、二重線を引き、申請者の印と同じ印を押印の上訂正をしてください。

〒 〇〇〇-〇〇〇〇
住 所 柏市〇〇〇-〇-〇
(日中連絡のとれる番号)
電話番号 〇90-〇〇〇〇-〇〇〇〇
フリガナ カシワ タロウ
氏 名 柏 太郎 印

1. 申請内容

利用施設	分類 (いずれかに✓)	<input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input checked="" type="checkbox"/> 企業主導型保育施設 (該当する利用枠に✓) 【利用枠】 <input checked="" type="checkbox"/> 地域枠 <input type="checkbox"/> 従業員枠 ※従業員枠での利用の場合は、支給対象外のため申請できません。		
	名称	〇〇保育園		
利用児童	氏名	柏 一郎	生年月日	令和 6 年 6 月 2 日
申請月	※ 各月の合計就労日数・就労時間を記入してください。	保育料負担額には、月額保育料 + 給食費の合計金額のみを記入してください。	無償化請求額 ※住民税非課税世帯かつ新3号認定を受けているかたのみ記入してください。	備考
	4 月	円	円	
	5 月	円	円	
	6 月	円	円	

利用している施設の種類に✓を記入してください。また、企業主導型保育施設を利用しているかたは、利用枠にも✓を記入してください。

保育料負担額には、月額保育料 + 給食費の合計金額のみを記入してください。

※ 各月の合計就労日数・就労時間を記入してください。

住民税非課税世帯のかたのみが対象となります。別紙「施設等利用費請求書(償還払い用)」の各月の無償化請求額を記入してください。

扶助費の申請をする月を記入してください。

2. 利用児童の世帯の状況 (児童と同居する全てのかた、単身赴任や就学等で別居しているかたも記入してください。 ※同一建物内に居住している全ての方を記入してください(住民登録上は世帯分離している場合でも記入が必要です。))

氏名	利用児童との続柄	生年月日	就労先名称, 入所施設・就学先名称
柏 太郎	父	昭和・平成 〇 年 〇 月 〇 日	(株) □□会社
柏 花子	母	昭和・平成 〇 年 〇 月 〇 日	△△会社(株)
柏 一郎	本人	昭和・平成 令和 〇 年 〇 月 〇 日	〇〇保育園
柏 夏子	姉	昭和・平成 令和 〇 年 〇 月 〇 日	〇〇学校
柏 次郎	弟	昭和・平成 令和 〇 年 〇 月 〇 日	
		昭和・平成 令和 年 月 日	
		昭和・平成 令和 年 月 日	

申請者と口座名義が異なる場合は、別途、委任状の提出が必要となります。

3. 口座情報

金融機関名	支店名	支店コード	種別	口座番号	口座名義(カタカナ)
銀行	本店 支店		普通 当座		

※令和7年度柏市委託乳幼児扶助費申請(第1期分~第4期分)の最終締め切りは、令和8年(2026年)4月30日(木)です。

裏面につづく

以下の要件に該当する必要書類をすべて揃えたうえで、ご提出ください。

※「要件」及び「提出書類」に✓をご記入ください。

※認可保育所等の申込みまたは兄弟の認定申請等で、既に提出されている場合は、「既に提出済み」に✓をご記入ください。

区分	要件	今回提出書類	
		令和7年度初回申請で既に提出されている場合は添付不要です。 ※診断書等期限付きの書類又は前回から要件が変更した場合は提出が必要です。	
父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労	<input checked="" type="checkbox"/> 就労証明書	<input type="checkbox"/> 既に提出済み
	<input type="checkbox"/> 疾病・障害	<input type="checkbox"/> 診断書又は障害者手帳の写し	<input type="checkbox"/> 既に提出済み
	<input type="checkbox"/> 介護・看護	<input type="checkbox"/> 介護・看護状況申告書、 <input type="checkbox"/> 診断書又は障害者手帳の写し	<input type="checkbox"/> 既に提出済み
	<input type="checkbox"/> 就学	<input type="checkbox"/> 在学証明書、 <input type="checkbox"/> 時間割又はカリキュラム	<input type="checkbox"/> 既に提出済み
	<input type="checkbox"/> 上記以外	<input type="checkbox"/> ()	
母	<input checked="" type="checkbox"/> 就労	<input checked="" type="checkbox"/> 就労証明書	<input type="checkbox"/> 既に提出済み
	<input type="checkbox"/> 疾病・障害	<input type="checkbox"/> 診断書又は障害者手帳の写し	<input type="checkbox"/> 既に提出済み
	<input type="checkbox"/> 介護・障害	<input type="checkbox"/> 介護・看護状況申告書、 <input type="checkbox"/> 診断書又は障害者手帳の写し	<input type="checkbox"/> 既に提出済み
	<input type="checkbox"/> 就学	<input type="checkbox"/> 在学証明書、 <input type="checkbox"/> 時間割又はカリキュラム	<input type="checkbox"/> 既に提出済み
	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産	<input type="checkbox"/> 母子手帳の写し※保護者名、分娩予定日、妊娠中の経過の記載ページ（柏市発行の場合P1, 4, 9）	<input type="checkbox"/> 既に提出済み
	<input type="checkbox"/> 上記以外	<input type="checkbox"/> ()	

要件と提出書類の両方に✓を記入してください。

該当するかたのみ要件及び今回提出書類に✓を記入し

【該当するかたのみ必要な書類】※ 1度提出してください。

要件	今回提出書類
<input checked="" type="checkbox"/> 4月分～8月分の申請を希望し、前年1月1日に柏市外に住民票があったかた	<input checked="" type="checkbox"/> 前年度の課税(非課税)証明書 ※総収入金額、税額控除金額、所得割額が記載されたものがが必要です。
<input type="checkbox"/> 9月分～3月分の申請を希望し、今年1月1日に柏市外に住民票があったかた	<input type="checkbox"/> 今年度の課税(非課税)証明書 ※総収入金額、税額控除金額、所得割額が記載されたものがが必要です。
<input type="checkbox"/> 利用児童の兄弟が未就学児で、保育施設を利用中の場合	<input type="checkbox"/> 在園証明書 ※兄弟が認可保育所等を利用中又は柏市から施設等利用給付認定を受けている場合は提出不要です。
<input type="checkbox"/> ひとり親世帯又は両親ともに不在の場合	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本（または離婚届の受理証明書） ※ひとり親であること及び子の親権者が明示されているものがが必要です。
<input type="checkbox"/> 児童、保護者又は同居の世帯員等が外国籍の場合	<input type="checkbox"/> 在留カードの写し () 人分

柏市記入欄							
受領印	申請書	通園証明書	就労証明書		その他1	その他2	備考
			父	母			
	以下の該当する項目に○をつける	4～8月分市民税所得割額			合計	認可保育園等保育料	確認
	第1子・第2子・第3子	父	母	合計			
	母子・父子・在宅障害	9～3月分市民税所得割額			合計	認可保育園等保育料	確認
		父	母	合計			