

令和8年度 江戸川区認証保育所保育料負担軽減補助金
交付申請書 兼 支払金口座振替依頼書

年 月 日

江戸川区長 殿

江戸川区認証保育所保育料負担軽減補助金交付要綱第5条の規定に基づき、下記のとおり補助の交付を申請します。
なお、補助金交付に係る審査については、以下の事項について同意します。

- 江戸川区が補助金の審査をするに当たり、区が保有する児童と生計を一にする保護者等の住民基本台帳、税情報、生活保護情報、施設等利用給付認定、教育・保育給付認定申請・取得情報を閲覧（照会）すること。
- 認証保育所に対し、保育料の納付の有無を照会すること。
- 江戸川区に住民登録のない児童の父母その他の保護者の所得を証明する書類を区に提出すること。

記

捨印

1 申請者（保護者）・対象児童

住所	〒 江戸川区		
フリガナ			印
申請者氏名	(年 月 日生)		
電話	(自宅)	(携帯)	
フリガナ			
対象児童氏名	(年 月 日生)		
入所施設	入所日	年	月 日

2 配偶者の状況（補助金の審査のために必要です。配偶者の状況を記入してください。）

配偶者の状況	<input type="checkbox"/> 対象児童と同居している。 または江戸川区内の別住所に住んでいる	<input type="checkbox"/> 江戸川区外に住んでいる。	<input type="checkbox"/> 不存在
配偶者の住所	配偶者が対象児童と別住所の場合は記入してください。 〒		
フリガナ			
配偶者氏名	(年 月 日生)		

3 振込先口座 交付決定された補助金は、下記の口座に口座振替の方法により振り込んでください。

金融機関名		預金種目	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 当座
銀行・信用金庫 農協・信用組合 ()	店 支店	口座番号		
		口座名義 (カタカナ)		
金融機関番号		支店番号		

注 必ず補助金の振込先口座が確認できる資料（通帳またはキャッシュカード（※振込先は、“1 申請者”名義の口座です）
ドのコピー）を添付してください。

4 保育の必要性の認定（「保育の必要性の認定」取得状況について、該当する項目□にチェックしてください）

<input type="checkbox"/> 【保護者のいずれもが保育の必要性がある場合】	
<input type="checkbox"/> 「教育・保育給付認定」を取得している。	裏面“ア”で添付書類を確認してください。
<input type="checkbox"/> 「施設等利用給付認定」を取得している。	
<input type="checkbox"/> これから認定を取得する。	裏面“イ”で添付書類を確認してください。
<input type="checkbox"/> 【保育の必要性の認定に該当しない】	裏面“ウ”で添付書類を確認してください。

備考 必ずお読みください。

- 太枠の中のみ記入及び押印をしてください。
- 押印は、ネーム印（シャチハタ等）を使用しないでください。
- 訂正部分は二重線で抹消し、訂正印を押印のうえ修正してください（修正液、修正テープ等は、使用しないでください）。
- 消せるボールペンは使用しないでください。

保育の必要性の認定

ア 「教育・保育給付認定」または「施設等利用給付認定」を取得している。

添付書類 保育の必要性の確認書類（※1）

補助金の振込先口座が確認できる資料（通帳、キャッシュカードのコピー 等）

イ これから認定を取得する。

添付書類 「教育・保育給付認定申請書」または「施設等利用給付認定申請書」

保育の必要性の確認書類（※1）

補助金の振込先口座が確認できる資料（通帳、キャッシュカードのコピー 等）

※1 詳細は「**保育の必要性の認定書類**」をご参照ください。

ウ 保育の必要性の認定に該当しない。

添付書類 補助金の振込先口座が確認できる資料（通帳、キャッシュカードのコピー 等）

「保育の必要性の認定書類」

下表の認定事由に応じた保育の必要性があることを確認できる書類を、保護者いずれも提出してください。

保護者の保育の必要性がある状況を チェックしてください。			保育の必要性が 認められる期間（※2）	保育の必要性があることを 確認できる書類
父の状況	母の状況	事由		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就労	就労証明書の就労期間	「就労証明書」※3
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	月48時間未満の 就労	3か月	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	採用予定 (内定)		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	妊娠・出産	出産予定月とその前後2か月の 計5か月	親子（母子）健康手帳の表紙及び 分娩予定日が記載されているページの写し
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	疾病・障害	疾病・障害等で 保育が必要と認められる期間	診断書（お子様の保育が困難であることの記載 が必要）又は障害者手帳等の写し
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護・看護	介護・看護が 必要と認められる期間	「介護・看護状況報告書」※3 及び次のいずれかの一つ ・①介護・看護を受けている方の診断書、②介護・看 護を受けている方の介護保険証・ケアプランの写 し、③介護・看護を受けている方の障害者手帳等の 写し
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就学	在学終了月末まで	在学証明書（入学予定の場合は合格通知 等） 及び時間割表
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	求職活動	3か月	「就職活動状況報告書」※3 及び求職活動の内容がわかる書類

※2 保育の必要性が認められる期間中に、保護者の状況が変化した場合は、変化が生じた月中に変更後の保育の必要性が確認できる書類の提出が必要です。

※3 区指定の様式を使用してください。