

## 子育てのための施設等利用給付認定・変更申請書（法第30条の4第1号・第2号・第3号）

石井町長 殿

|   |  |
|---|--|
| 【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られることがあります。 |  |
| 2. 申請書等に記載した内容は、施設等利用給付認定や施設等利用費の支給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. 子ども・子育て支援法第30条の1第3項の規定に基づき、施設等利用費は、認定を受けた保護者に代わり、特定子ども・子育て支援提供者に支給される場合があります。                                      |  |
| 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、施設等利用給付認定を希望するので、子ども・子育て支援法第30条の5第1項の規定に基づき、次のとおり施設等利用給付に係る認定を申請します。

|       |  |                                   |                          |                                   |  |
|-------|--|-----------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|--|
|       |  | 認定希望日（施設利用開始日）                    |                          | 令和 年 月 日                          |  |
| 保護者   | フリガナ   |                                   | 申請子どもとの続柄                | 居住地                               | 〒 -  |
|       | 氏名   |                                   |                          | 現住所が町外の場合<br>町内転入後の住所             | 〒  |
|       | 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下さい。   |                                   |                          |                                   |  |
|       | ①  | 父携帯・母携帯<br>父勤務先・母勤務先<br>自宅・その他（ ） | ②                        | 父携帯・母携帯<br>父勤務先・母勤務先<br>自宅・その他（ ） | 昭和<br>平成 年 月 日   |
| 申請子ども | フリガナ   |                                   | 現住所<br>申請者と異なる<br>場合のみ記載 | 〒 -                               |  |
|       | 氏名   |                                   |                          | 生年月日                              |  |
| 認定種別  | 保育を必要とする要件《無》 …預かり保育事業（※1）や認可外保育施設等での保育を希望しない<br><input type="checkbox"/> 【第1号】申請子どもは認定希望日時時点で満3歳に達しており、幼稚園等（※2）の利用を希望 |                                   |                          |                                   | 左記で第3号に該当し、町民税非課税世帯に該当する場合は、下の□にレ点を付けて下さい。<br>※前年・前々年1月1日現在の住所を記入する欄があります。 |
|       | 保育を必要とする要件《有》 …預かり保育事業や認可外保育施設等での保育を希望する<br><input type="checkbox"/> 【第2号】申請子どもは、認定希望日時時点で満3歳に達する日以後の最初の3月31日を経過している   |                                   |                          |                                   |  |
|       | <input type="checkbox"/> 【第3号】申請子どもは、認定希望日時時点で満3歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある   |                                   |                          |                                   |  |
|       |  |                                   |                          |                                   | <input type="checkbox"/> 町民税非課税に該当   |

※1. 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。

※2. 子どものための教育・保育給付の対象ではない私立幼稚園や国立大学附属幼稚園、特別支援学校幼稚園等

■上記「認定種別」が(第3号)に該当する場合に記入してください。

|                        |      |                                 |      |                                 |
|------------------------|------|---------------------------------|------|---------------------------------|
| 認定希望日の<br>前年1月1日現在の住所  | (父親) |                                 | (母親) |                                 |
|                        |      | <input type="checkbox"/> 現住所と同じ |      | <input type="checkbox"/> 現住所と同じ |
| 認定希望日の<br>前々年1月1日現在の住所 | (父親) |                                 | (母親) |                                 |
|                        |      | <input type="checkbox"/> 現住所と同じ |      | <input type="checkbox"/> 現住所と同じ |

主に利用する（予定含む）幼稚園を記入して下さい。（認可外保育施設等を利用する方は裏面も記入して下さい）

|       |  |             |             |
|-------|--|-------------|-------------|
| フリガナ  |  | 所在地         | 〒 - TEL ( ) |
| 利用施設名 |  | 利用開始（変更）予定日 | 令和 年 月 日    |

《※1号認定申請の場合は、記入はここまでです。2・3号認定申請の場合は裏面も記入ください。》

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する(予定含む)方は記入して下さい。

| フリガナ<br>施設名 | 利用するサービスの種類                 | 所在地               | 利用開始予定日  |
|-------------|-----------------------------|-------------------|----------|
|             | 認可外 ・ 一時預かり<br>病児保育・子育て援助活動 | 〒 - -<br>TEL: - - | 令和 年 月 日 |
|             | 認可外 ・ 一時預かり<br>病児保育・子育て援助活動 | 〒 - -<br>TEL: - - | 令和 年 月 日 |
|             | 認可外 ・ 一時預かり<br>病児保育・子育て援助活動 | 〒 - -<br>TEL: - - | 令和 年 月 日 |

申請子どもを除く、同居者を全員記入して下さい。※個人番号欄は、表面「認定種別」が(第3号)に該当する場合に、父母及び生計の中心者のみ記入して下さい。

| フリガナ<br>氏名 | 申請子ども<br>との続柄 | 生年月日                 | 就労・通学・通園先<br>又は単身赴任先 | 要介護認定又<br>は障害者手帳           |
|------------|---------------|----------------------|----------------------|----------------------------|
|            |               |                      |                      |                            |
| 1          |               | 大正 昭和<br>平成 令和 年 月 日 |                      | <input type="checkbox"/> 有 |
| 2          |               | 大正 昭和<br>平成 令和 年 月 日 |                      | <input type="checkbox"/> 有 |
| 3          |               | 大正 昭和<br>平成 令和 年 月 日 |                      | <input type="checkbox"/> 有 |
| 4          |               | 大正 昭和<br>平成 令和 年 月 日 |                      | <input type="checkbox"/> 有 |
| 5          |               | 大正 昭和<br>平成 令和 年 月 日 |                      | <input type="checkbox"/> 有 |
| 6          |               | 大正 昭和<br>平成 令和 年 月 日 |                      | <input type="checkbox"/> 有 |
| 7          |               | 大正 昭和<br>平成 令和 年 月 日 |                      | <input type="checkbox"/> 有 |

保育を必要とする理由に応じて記入してください。 ※保護者それぞれに理由が必要です。

| 子ども<br>との続柄 | 父親  | 母親  | 保護者が父・母以外の場合  |   |
|-------------|---|---|---|---|
|             |   |   | ( )   | ( )   |
| フリガナ        |   |   |   |   |
| 氏名          |   |   |   |   |
| 生年月日        | 大正 昭和<br>平成 年 月 日                                     |
| 保育を必要とする要件  | <input type="checkbox"/> 就労                           | <input type="checkbox"/> 就労                           | <input type="checkbox"/> 就労                           | <input type="checkbox"/> 就労                           |
|             | <input type="checkbox"/> 妊娠・出産<br>出産予定日<br>(令和 年 月 日) |
|             | <input type="checkbox"/> 疾病・障害等                       | <input type="checkbox"/> 疾病・障害等                       | <input type="checkbox"/> 疾病・障害等                       | <input type="checkbox"/> 疾病・障害等                       |
|             | <input type="checkbox"/> 介護・看護                        | <input type="checkbox"/> 介護・看護                        | <input type="checkbox"/> 介護・看護                        | <input type="checkbox"/> 介護・看護                        |
|             | <input type="checkbox"/> 災害復旧                         | <input type="checkbox"/> 災害復旧                         | <input type="checkbox"/> 災害復旧                         | <input type="checkbox"/> 災害復旧                         |
|             | <input type="checkbox"/> 求職活動等                        | <input type="checkbox"/> 求職活動等                        | <input type="checkbox"/> 求職活動等                        | <input type="checkbox"/> 求職活動等                        |
|             | <input type="checkbox"/> 就学                           | <input type="checkbox"/> 就学                           | <input type="checkbox"/> 就学                           | <input type="checkbox"/> 就学                           |
|             | <input type="checkbox"/> その他<br>( )                   |

添付書類 (以下の中から該当する書類を添付して下さい)

|                            |  |
|----------------------------|--|
| 1 居宅外で就労されている方 (予定を含む)     | 就労証明書(就労内定の場合はその証明を受けて下さい)                                       |
| 2 自営(自宅外自営、親族経営等の自営を含む)の場合 | 就労証明書 及び 確定申告書の写し又は民生委員の証明等                                      |
| 3 出産前後の方 (出産前8週間・後8週間に限る)  | 母子健康手帳の写し(氏名と出産予定日が記載されているページ)                                   |
| 4 保護者が学校に在学中の方             | 在学証明書(入学予定の場合は合格通知等)   |
| 5 保護者が病気の方                 | 疾病状況証明書  |
| 6 保護者が障害をお持ちの方             | 障害による手帳等の交付を受けている方…身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の写し<br>交付を受けていない方…診断書 |
| 7 保護者が介護している方              | 申立書及び介護が必要であることがわかる書類 (介護状況申請書)                                  |
| 8 保護者が求職中の方                | 求職活動中であることを証明するもの (求職活動申告書)                                      |
| 9 認可外保育施設の利用を希望される方        | 保育所等利用申し込み等の不実施に係る理由書  |