

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2号・第3号）

令和 年 月 日

袋井市長 様

保護者の就労、疾病その他の理由により、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も含む。）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項の規定により、次のとおり施設等利用給付に係る認定を申請します。

なお、この申請に当たり、次の事項に同意します。

（申請に当たって同意していただく事項）

- 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、市が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内容は、施設等利用給付認定又は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又は事業者提供に提供することがあります。
- 子ども・子育て支援法第30条の11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。
- 新年度4月に利用を開始する場合は、認定事務が集中し審査等に日時を要するため、申請日にかかわらず、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。
- 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。
- 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。

		認定希望日（施設利用開始日）		令和 年 月 日	
保護者（申請者）	氏名			申請児童との続柄	
	現住所				
	現住所が市外の場合は、市内転入後の住所				
	電話番号		個人番号		
申請児童	フリガナ		生年月日		
	氏名		個人番号		
認定種別	<input type="checkbox"/> 申請子どもは、認定希望日時点で満3歳に達する日以後の最初の3月31日を経過している（第2号） <input type="checkbox"/> 申請子どもは、認定希望日時点で満3歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある（第3号）				
第3号に該当し、市民税非課税世帯に該当する場合は、右の <input type="checkbox"/> にレ点を付けて下さい。			<input type="checkbox"/> 住民税非課税世帯に該当		

上記「認定種別」が第3号に該当する場合に次の事項を記入してください。

認定希望日の前年1月1日現在の住所	父	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ	母	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ
認定希望日の前々年1月1日現在の住所	父	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ	母	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ

同居者を全員記入してください。個人番号欄は、上記「認定種別」が第3号に該当する場合に、父母又は申請子どもの属する世帯の生計の中心者のみ記入してください。

申請児童の保護者及び同居者 （申請児童本人は記載しない）	氏名	申請児童との続柄	生年月日	個人番号
	1		T・S・H・R 年 月 日	
	2		T・S・H・R 年 月 日	
	3		T・S・H・R 年 月 日	
	4		T・S・H・R 年 月 日	
	5		T・S・H・R 年 月 日	
	6		T・S・H・R 年 月 日	

(裏)

幼稚園・認定こども園・特別支援学校幼稚部を利用（予定）する方は記入してください。  
市内の公私立幼稚園・認定こども園・保育所を利用する場合は、所在地の記入は不要です。

施設名		所在地	
		利用開始予定日	令和 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を利用（予定）する方は記入してください。

施設名		所在地	
利用するサービスの種類		利用開始予定日	令和 年 月 日

保育を必要とする理由について、該当する□内にレ点を記入し、詳細を記入してください。

理由	父親の状況			母親の状況		
	<input type="checkbox"/> 就労	月間就労時間	<input type="checkbox"/> 月64時間以上	<input type="checkbox"/> 就労	月間就労時間	<input type="checkbox"/> 月64時間以上
				<input type="checkbox"/> 妊娠 出産	分娩予定日	
	<input type="checkbox"/> 病気	療養期間		<input type="checkbox"/> 病気	療養期間	
	<input type="checkbox"/> 障がい			<input type="checkbox"/> 障がい		
	<input type="checkbox"/> 介護 看護	被介護者名		<input type="checkbox"/> 介護 看護	被介護者名	
		続柄			続柄	
	<input type="checkbox"/> 就学	卒業見込年月日		<input type="checkbox"/> 就学	卒業見込年月日	
	<input type="checkbox"/> 災害復旧	災害の状況		<input type="checkbox"/> 災害復旧	災害の状況	
	<input type="checkbox"/> 求職活動			<input type="checkbox"/> 求職活動		
	<input type="checkbox"/> 虐待・DV			<input type="checkbox"/> 虐待・DV		
	<input type="checkbox"/> 育児休業	育休取得期限		<input type="checkbox"/> 育児休業	育休取得期限	
<input type="checkbox"/> その他	内容		<input type="checkbox"/> その他	内容		

添付書類

1 就労	就労証明書
2 出産前後の方	母子健康手帳の写し
3 保護者が病気の方	医師の診断書
4 保護者が障がいをお持ちの方	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
5 保護者が介護・看護している方	介護保険被保険者証の写し
6 保護者が学校に在学中の方	在学証明書
7 保護者が災害復旧に当たっている方	罹災証明書
8 保護者が求職活動中の方	ハローワークカードの写し
9 虐待・DVによる方	公的機関から発行された証明書又は保育の実施申立書
10 育児休業中の方	就労証明書
11 その他	家庭で保育を行うことが困難と認められるもの
12 認可保育所を申し込まず、認可外保育施設を利用される方	保育所等利用申し込み等の不実施に係る理由書 (別紙様式)