

【認定様式その1】

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)

【申請にあ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、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。
- 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。
- 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。
- 申請内容に変更が生じた場合、変更の届出が必要となります。

以上のことに同意し、幼稚園(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)、特別支援学校幼稚部の施設等利用給付認定を希望(幼稚園や特別支援学校の預かり保育事業は利用しない)する、または、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(預かり保育事業も利用する)、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。

東大和市長 殿

記入日 年 月 日

申請保護者	父	(ふりがな) (氏名)	父連絡先	※マイナンバー(個人番号)申告書及び申請保護者どちらかの本人確認がとれる書類の写しを添付してください。
	母	(ふりがな) (氏名)	母連絡先	
通知書宛名	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 ※希望する方に <input checked="" type="checkbox"/> してください。		自宅連絡先	
現住所	(〒 -)			

認定希望日	年 月 日
-------	-------

	氏名	生年月日	保護者との続柄	希望する認定種別※希望する方に <input checked="" type="checkbox"/> してください。 利用(予定)施設名
申請児童	(ふりがな) (氏名)	年 月 日		<input type="checkbox"/> 新1号 <input type="checkbox"/> 新2号・3号
	(ふりがな) (氏名)			<input type="checkbox"/> 新1号 <input type="checkbox"/> 新2号・3号
	(ふりがな) (氏名)	年 月 日		<input type="checkbox"/> 新1号 <input type="checkbox"/> 新2号・3号
	(ふりがな) (氏名)			<input type="checkbox"/> 新1号 <input type="checkbox"/> 新2号・3号

課税確認	新3号認定を希望される方のみ、以下にレ点を付けてください。 ※非課税世帯に該当しない場合は、新3号認定の対象外となります。 <input type="checkbox"/> 令和4年度市民税非課税に該当 <input type="checkbox"/> 令和5年度市民税非課税に該当
------	--

※新2・3号認定を希望している方は裏面もご記入ください。

世帯状況 保護者及び申請児童以外の同居者を全員記入してください。

氏名	申請児童との続柄	生年月日	職業・学校名・園名
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	

複数施設を利用する(予定含む)方は記入してください。

施設名	利用するサービスの種類	施設所在地	利用開始年月日
	認可外 ・ 一時預かり 病児病後児 ・ 子育て援助活動		年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児病後児 ・ 子育て援助活動		年 月 日

保育を必要とする理由 該当するいずれかの□にレ点をつけ、該当する書類を添付してください。

父	母	理由	提出書類
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就労	就労証明書 自営業の場合は、別途就労状況を証明できるものの写しを添付してください。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	育児休業	例:代表者の場合…開業届、登記簿謄本、最新の確定申告書等。 親族が代表者の会社に勤務している場合…源泉徴収票、専従者の欄に名前が記載されている確定申告書等。
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	妊娠・出産	出産されるお子さんの母子健康手帳の写し(分娩予定日のわかるページ及び表紙)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	疾病	医師の診断書等(お子さんの保育ができないことがわかるもの)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	障害	身体障害者手帳もしくは愛の手帳の写し
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護	介護を必要とする親族に係る医師の診断書の写し 別居親族の介護の場合は、別途要介護3～5であることがわかる書類
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	就学	在学証明書及び時間割のわかる書類
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	求職活動	求職活動申告書
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	不存在	離婚・未婚の場合…戸籍謄本(全部事項証明) 離婚調停中…離婚調停・裁判関係書類及びひとり親であることの申立書
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	その他()	()

以下(1)～(2)について、当てはまる方は、記入してください。

(1)新3号を希望している方

	令和4年1月1日の住所	令和5年1月1日の住所
父	<input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外(市区町村名:)	<input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外(市区町村名:)
母	<input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外(市区町村名:)	<input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外(市区町村名:)

(2)保育所の申請の利用申込をせずに、認可外保育施設等を利用している方

既に利用している認可外保育施設や幼稚園を継続して利用するため

保育所等の利用時間帯が希望と合わないため

保育所等が自宅や職場から遠いなど、希望と合わないため

その他()

)