

子育てのための施設等利用給付認定(変更)申請書

(宛先) 茅ヶ崎市長

【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その他施設における給食費の徴収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。
- 施設等利用費は、市区町村が認めた場合は、申請者に代わり、利用する施設・事業者が受領する場合があります。
- 新年度4月利用開始等の場合は、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、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。
- 必要書類の提出等により認定区分または認定要件等の変更が確認された場合は、本申請書をもって変更することに同意します。

以上のご同意し、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(※1))、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(ファミリーサポートセンター)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。

※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。

(窓口申請者)	フリガナ	印		申請児童との続柄	現住所	〒253- 茅ヶ崎市
	氏名	※自署の場合は押印不要です 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 父勤務先・母勤務先 自宅・その他()	②	父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他()	③	父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他()

子ども・子育て支援法に基づく認定申請に係る記載事項の個人番号について、職権で閲覧することに同意します。

フリガナ 氏名	続柄	年齢	性別	生年月日		職業 通園先等	同居 別居	障害者手帳等の 有無
				マイナンバー				
申請児童	本人		男・女	H. R	年 月 日		同・別	<input type="checkbox"/> 有
世帯員 ※別世帯して 離れても 生計が同居 一人が いる場合 を含む			男・女	S. H. R	年 月 日		同・別	<input type="checkbox"/> 有
			男・女	S. H. R	年 月 日		同・別	<input type="checkbox"/> 有
			男・女	S. H. R	年 月 日		同・別	<input type="checkbox"/> 有
			男・女	S. H. R	年 月 日		同・別	<input type="checkbox"/> 有
			男・女	S. H. R	年 月 日		同・別	<input type="checkbox"/> 有
			男・女	S. H. R	年 月 日		同・別	<input type="checkbox"/> 有

認定希望日(施設利用開始日) 令和 年 月 日

認定種別	<input type="checkbox"/> 申請児童は、認定希望日の年度内の4月1日時点で満3歳に達している(第2号) <input type="checkbox"/> 申請児童は、認定希望日の年度内の4月1日時点で満3歳に達していない、かつ市民税非課税世帯(第3号)
生活保護	<input type="checkbox"/> 受給していない <input type="checkbox"/> 受給している → 「生活保護受給者証明書」を添付してください
ひとり親家庭	<input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> 該当あり(離婚調停中を含む) → 「⑩ひとり親家庭に関する申立書」を添付してください

【第3号の申請をした方のみ】

こちらの記載も必要です

認定希望日の年の1月1日現在の住所※2	(父親) <input type="checkbox"/> 現住所と同じ	(母親) <input type="checkbox"/> 現住所と同じ
認定希望日の前年の1月1日現在の住所※3	(父親) <input type="checkbox"/> 現住所と同じ	(母親) <input type="checkbox"/> 現住所と同じ

※2 ※3 居住市区町村が現住所と異なる場合は、記入した住所地の市区町村で発行される市区町村民税の所得割がわかる証明書(課税証明書など)を添付してください。

両親ともに居住地が市外の場合はそれぞれ提出が必要です。

<必ず裏面も記入して下さい>

幼稚園・認定こども園(幼稚園部分)・特別支援学校幼稚部を利用する(予定含む)方は記入して下さい。

施設名		利用開始(予定)日	
-----	--	-----------	--

認可外保育施設、一時預かり、病児保育、ファミリーサポートセンター※を利用する(予定含む)方は記入して下さい。

施設名	利用するサービスの種類	利用開始(予定)日
	認可外保育施設 ・ 一時預かり 病児保育・ファミリーサポートセンター	年 月 日
	認可外保育施設 ・ 一時預かり 病児保育・ファミリーサポートセンター	年 月 日
	認可外保育施設 ・ 一時預かり 病児保育・ファミリーサポートセンター	年 月 日

※ファミリーサポートセンターの送迎のみの利用は施設等利用給付の対象外

保育を必要とする理由に応じてチェックをつけてください。提出書類は本申請書に添付してください。

保育の必要性	父親の提出書類	母親の提出書類
就労	《会社員等の方》 <input type="checkbox"/> ④就労(予定)証明書 ※必ず、雇用主に提出して証明を受けてください。	《会社員等の方》 <input type="checkbox"/> ④就労(予定)証明書 ※必ず、雇用主に提出して証明を受けてください。
	《自営業・事業主の方》 ※勤務先の会社代表(経営者等)が父母、祖父母の場合を含みます。 <input type="checkbox"/> ④就労(予定)証明書 <input type="checkbox"/> ⑤自営業(事業主)等調査票 <input type="checkbox"/> 自営を証明する書類	《自営業・事業主の方》 ※勤務先の会社代表(経営者等)が父母、祖父母の場合を含みます。 <input type="checkbox"/> ④就労(予定)証明書 <input type="checkbox"/> ⑤自営業(事業主)等調査票 <input type="checkbox"/> 自営を証明する書類
妊娠出産		<input type="checkbox"/> ⑨-3 出産連絡票
疾病障害	<input type="checkbox"/> ⑩疾病・障がいに関する調査書 <input type="checkbox"/> ⑬診断書、診断書に準ずる書類 又は 手帳等のコピー	<input type="checkbox"/> ⑩疾病・障がいに関する調査書 <input type="checkbox"/> ⑬診断書、診断書に準ずる書類 又は 手帳等のコピー
介護看護	<input type="checkbox"/> ⑧介護・看護に関する調査書 <input type="checkbox"/> 手帳等のコピー 又は ⑬診断書	<input type="checkbox"/> ⑧介護・看護に関する調査書 <input type="checkbox"/> 手帳等のコピー 又は ⑬診断書
求職起業準備	<input type="checkbox"/> ⑥求職活動・起業準備状況申告書兼誓約書 ※期間が限定された認定となり、原則、本要件での継続的な申請はできません。	<input type="checkbox"/> ⑥求職活動・起業準備状況申告書兼誓約書 ※期間が限定された認定となり、原則、本要件での継続的な申請はできません。
就学	<input type="checkbox"/> ⑦就学に関する調査書 <input type="checkbox"/> 在学証明書 又は 在学証明書に準ずる書類 <input type="checkbox"/> カリキュラム等時間割がわかる書類	<input type="checkbox"/> ⑦就学に関する調査書 <input type="checkbox"/> 在学証明書 又は 在学証明書に準ずる書類 <input type="checkbox"/> カリキュラム等時間割がわかる書類
災害復旧	<input type="checkbox"/> り災証明 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> り災証明 <input type="checkbox"/> その他()

【 幼稚園・認定こども園(幼稚園部分)入所者以外の方 】

認可保育所等の利用申し込み(教育・保育給付認定の申請)を行っていない主な理由を一つチェックしてください。

- 既に利用している認可外保育施設を継続して利用するため
- 利用可能な認可保育所等では、就労等により保育所等の利用を希望する時間帯の保育が行われていないため
(希望する保育時間: 時～ 時)
- 利用可能な認可保育所等は、自宅や職場から遠いなど地理的に希望に合っていないため
- その他(自由記述) []

子育てのための施設等利用給付認定(変更)申請書

(宛先) 茅ヶ崎市長

記入日を書いてください。

【申請にあたって同意していただく事項】

- 子どもに対し必要事項を記載し、申請書に署名し、捺印をします。
 - 施設等利用給付認定希望の施設等を利用する場合は、申請内容に同意する場合があります。
 - 申請内容に同意する場合は、申請内容に同意する旨を記載し、捺印をします。
 - 認定希望の施設等を利用する場合は、申請内容に同意する旨を記載し、捺印をします。
 - 必要書類を添付し、申請書に署名し、捺印をします。
- ※1 預かり保育、病児保育、次のとおり

記載例

朱肉を使用する印鑑で押印してください。
(スタンプ印はご使用になれません。)
※自署の場合は押印不要です。

≪書き間違えた場合≫
修正液は使わずに二重線を引いて同じ印鑑で押印いただき余白に正しく書き直してください。
※自筆の場合は押印不要です。

(窓口来所者)	フリガナ	茅ヶ崎 花子	申請児童との続柄	母	現住所	〒253-0000 茅ヶ崎市
	氏名	茅ヶ崎 花子	※自署の場合は押印不要です			
① 090-xxxx-0000 (父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他)						
② 080-@@@@-***** (父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他)						
③ 0467-%%%-#### (父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他)						

子ども・子育て支援法に基づく認定申請に係る記載事項の個人番号について、職権で閲覧

必ずチェックを入れてください。

マイナンバーは記入しないでください。

フリガナ氏名	柄	年齢	マイナンバー	職業通園先等	同居別居	障害者手帳等の有無
茅ヶ崎 ナミコ	本人	4	男・女 (H) R 〇〇年 〇〇月 〇〇日 記入不要です	〇〇××園	同・別	<input type="checkbox"/> 有
茅ヶ崎 花子	母	35	男・女 (S) H. R 〇〇年 〇〇月 〇〇日 記入不要です	**保険(株)	同・別	<input type="checkbox"/> 有
茅ヶ崎 太郎	父	35	男・女 (S) H. R 〇〇年 〇〇月 〇〇日 記入不要です	(株)××商事	同・別	<input type="checkbox"/> 有
茅ヶ崎 えぼし	兄	8	男・女 (S) H. R 〇〇年 〇〇月 〇〇日 記入不要です	△△小学校	同・別	<input checked="" type="checkbox"/> 有
フリガナ			男・女 S. H. R 年 月 日		同・別	<input type="checkbox"/> 有
フリガナ			男・女 S. H. R 年 月 日		同・別	<input type="checkbox"/> 有
フリガナ			男・女 S. H. R 年 月 日		同・別	<input type="checkbox"/> 有

申請者を含めた世帯全員の氏名等をご記入ください。

認定希望日(施設利用開始日) 令和 〇年 〇月 〇日

認定種別	<input checked="" type="checkbox"/> 申請児童は、認定希望日の年度内の4月1日時点で満3歳に達している(第2号) <input type="checkbox"/> 申請児童は、認定希望日の年度内の4月1日時点で満3歳に達していない、かつ市民税非課税世帯(第3号)
生活保護	<input checked="" type="checkbox"/> 受給していない <input type="checkbox"/> 受給している → 「生活保護受給者証明書」を添付してください
ひとり親家庭	<input checked="" type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> 該当あり(離婚調停中を含む) → 「(父)親権者に関する申立書」を添付してください

【第3号の申請をした方のみ】

認定希望日の年の1月1日現在の住所※2 (父親)	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ	こちらの記載も必要です
認定希望日の前年の1月1日現在の住所※3 (父親)	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ	

0~2歳クラスまたは満3歳クラスで、市民税非課税世帯に該当する方のみ記入が必要です。

※2 ※3 居住市区町村が現住所と異なる場合は、記入した住所地の市区町村で発行される市区町村民税の所得割がわかる証明書(課税証明書など)を添付してください。両親ともに居住地が市外の場合はそれぞれ提出が必要です。
≪必ず裏面も記入して下さい≫

幼稚園・認定こども園(幼稚園部分)・特別支援学校幼稚部を利用する(予定含む)方は記入して下さい。

施設名		利用開始(予定)日	
-----	--	-----------	--

在籍している施設を記入してください。

申請児童の入所(予定)日を記入してください。

認可外保育施設、一時預かり、病児保育、ファミリーサポートセンター等を利用する(予定含む)方は記入して下さい。

施設名	利用するサービスの種類	利用開始(予定)日
〇〇××園	認可外保育施設 ・ 一時預かり 病児保育・ファミリーサポートセンター	● 年 ● 月 ● 日
ファミリーサポートセンター	認可外保育施設 ・ 一時預かり 病児保育・ファミリーサポートセンター	● 年 ● 月 ● 日
	認可外保育施設 ・ 一時預かり 病児保育・ファミリーサポートセンター	年 月 日

※ファミリーサポートセンターの送迎のみの利用は施設等利用給付の対象外

在籍施設以外に利用している施設等があればご記入ください。

保育を必要とする理由に応じてチェックをつけてください。提出書類

保育の必要性	父親の提出書類	母親の提出書類
就労	《会社員等の方》 <input type="checkbox"/> ④就労(予定)証明書 ※必ず、雇用主に提出して証明を受けてください。	《会社員等の方》 <input checked="" type="checkbox"/> ④就労(予定)証明書 ※必ず、雇用主に提出して証明を受けてください。
	《自営業・事業主の方》 ※勤務先の会社代表(経営者等)が父母、祖父母の場合を含みます。 <input checked="" type="checkbox"/> ④就労(予定)証明書 <input checked="" type="checkbox"/> ⑤自営業(事業主)等調査票 <input checked="" type="checkbox"/> 自営を証明する書類	《自営業・事業主の方》 ※勤務先の会社代表(経営者等)が父母、祖父母の場合を含みます。 <input type="checkbox"/> ④就労(予定)証明書 <input type="checkbox"/> ⑤自営業(事業主)等調査票 <input type="checkbox"/> 自営を証明する書類
妊娠出産		<input type="checkbox"/> ⑨-3 出産連絡票
疾病障害	<input type="checkbox"/> ⑩疾病・障がいに関する調査書 <input type="checkbox"/> ⑬診断書、診断書	<input type="checkbox"/> ⑩疾病・障がいに関する調査書 <input type="checkbox"/> ⑬診断書、診断書
介護看護	<input type="checkbox"/> ⑧介護・看護 <input type="checkbox"/> 手帳等のコピー	<input type="checkbox"/> ⑧介護・看護 <input type="checkbox"/> 手帳等のコピー
求職起業準備	<input type="checkbox"/> ⑥求職活動・起業準備状況申告書 ※期間が限定された認定となり、原則、本要件での継続的な申請はできません。	<input type="checkbox"/> ⑥求職活動・起業準備状況申告書兼誓約書 ※期間が限定された認定となり、原則、本要件での継続的な申請はできません。
就学	<input type="checkbox"/> ⑦就学に関する調査書 <input type="checkbox"/> 在学証明書 又は 在学証明書に準ずる書類 <input type="checkbox"/> カリキュラム等時間割がわかる書類	<input type="checkbox"/> ⑦就学に関する調査書 <input type="checkbox"/> 在学証明書 又は 在学証明書に準ずる書類 <input type="checkbox"/> カリキュラム等時間割がわかる書類
災害復旧	<input type="checkbox"/> ⑪災害証明 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> ⑪災害証明 <input type="checkbox"/> その他()

該当箇所にチェックしてください。
※父母それぞれの添付書類が必要になります。

【幼稚園・認定こども園(幼稚園部分)入所者以外の方】

認可保育所等の利用申し込み(教育・保育給付認定の申請)を行っていない主な理由を一つチェックしてください。

- 既に利用している認可外保育施設を継続して利用するため
- 利用可能な認可保育所等では、就労等により保育所等の利用を希望する時間帯(希望する保育時間: 時～ 時)
- 利用可能な認可保育所等は、自宅や職場から遠いなど地理的に希望に合っていない
- その他(自由記述)

幼稚園・認定こども園(幼稚園部分)に入所していない方で、認可保育所の申し込みを行っていない方のみチェックが必要です。