

玉名市長 様

子育てのための施設等利用給付認定・変更申請書

記入例

【申請に当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条の規定により、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住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。  
 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項の規定により、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 認定事務が集中し審査等に日時を要する場合は、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項の規定により、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 就労先が変わった、仕事を辞めた、同居者が変わった等申請内容に変更が生じた場合は、速やかに「施設等利用給付認定変更申請書」を提出してください。  
 7 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。

			認定希望日（施設利用開始日）		令和〇年〇月〇日		
保護者	フリガナ	タマナ タロウ		父	居住地	〒 865 - 8501 玉名市岩崎163	
	氏名	玉名 太郎			申請子どもとの続柄	現住所が市外の場合 市内転入後の住所	〒
	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ください。						
	① 090-0000-0000	☑ 携帯番号 父勤務先 母勤務先 自宅・その他（ ）	② 090-0000-0000	☑ 携帯番号 父勤務先 母勤務先 自宅・その他（ ）	生年月日	〇年〇月〇日	
申請子ども	フリガナ	タマナ ハナコ		現住所	〒		
	氏名	玉名 花子		申請者と異なる場合のみ記載 生年月日	平成〇年〇月〇日		

1 施設等利用給付として、主に利用し、又は利用する予定の施設・事業所を記入してください（預かり保育事業を含む。）。

フリガナ	〇〇	所在地	〒 865 - 0000 電話 0968 (000) 0000
施設名	〇〇幼稚園	所在地	玉名市〇〇〇〇
		利用開始予定日	〇年〇月〇日

2 該当する「認定種別」にチェックを入れてください。

認定種別	保育を必要とする理由なし	<input type="checkbox"/> 申請子どもは、認定希望日時時点で満3歳に達している（第1号）。	左記で第3号に該当し、市民税非課税世帯に該当する場合は、下の□にレ点を付けてください。
	保育を必要とする理由あり	<input checked="" type="checkbox"/> 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（第2号）。	
			<input type="checkbox"/> 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（第3号）。
			<input type="checkbox"/> 市民税非課税に該当

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。

1月1日（※）現在の住所	（母親） <input type="checkbox"/> 現住所と同じ。	（父親） <input type="checkbox"/> 現住所と同じ。
--------------	--	--

※ 認定希望日が4月から8月までの場合は前年、9月以後の場合は本年1月1日現在の住所を記入してください。

3 申請子ども以外の同居者を全員記入してください。

申請子ども以外の保護者及び同居者	フリガナ	申請子どもとの続柄	生年月日	就労・通学・通園先 又は単身赴任先	要介護認定又は障害者手帳
	氏名				
	タマナ タロウ	父	〇〇年〇〇月〇〇日	(株)〇〇〇〇	<input type="checkbox"/> 有
	玉名 太郎				
	タマナ イチコ	母	〇〇年〇〇月〇〇日	(有)〇〇〇〇	<input type="checkbox"/> 有
	玉名 一子				
	タマナ ジロウ	兄	〇〇年〇〇月〇〇日	〇〇小学校	<input type="checkbox"/> 有
玉名 次郎					
			年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
			年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
			年 月 日		<input type="checkbox"/> 有

<必ず裏面も記入してください。>

(裏)

4 前ページの以外の施設等（認可外保育施設、一時預かり事業、病児保育事業等）を利用し、又は利用する予定の方は記入してください。

フリガナ施設名	利用する施設等の種類	所在地	利用開始予定日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 — 電話 — —	年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 — 電話 — —	年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 — 電話 — —	年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 — 電話 — —	年 月 日

5 保育を必要とする理由に応じて記入してください。

		母親の状況	父親の状況
就労	就労種別	<input checked="" type="checkbox"/> 居宅外労働 <input type="checkbox"/> 自営 ⇒ <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 中心者 <input type="checkbox"/> 自宅以外 <input type="checkbox"/> 協力者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他： ( )	<input checked="" type="checkbox"/> 居宅外労働 <input type="checkbox"/> 自営 ⇒ <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 中心者 <input type="checkbox"/> 自宅以外 <input type="checkbox"/> 協力者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他： ( )
	就労の状況	<input checked="" type="checkbox"/> 既に就労 <input type="checkbox"/> 就労予定 ⇒ 就労期間 年 月 日から	<input checked="" type="checkbox"/> 既に就労 <input type="checkbox"/> 就労予定 ⇒ 就労期間 年 月 日から
妊娠・出産(申請時点)		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ (予定日) 年 月 日 (育児休業の予定) 年 月 日から 年 月 日まで	
疾病・障害等		(疾病・障害名) (手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	(疾病・障害名) (手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
介護・看護	被介護者名 傷病・障害名	(申請子どもとの続柄： )	(申請子どもとの続柄： )
	受診等の状況	<input type="checkbox"/> 入院中 通院(月・週 回) <input type="checkbox"/> 通所・通学(週 回) 施設名 ( )	<input type="checkbox"/> 入院中 通院(月・週 回) <input type="checkbox"/> 通所・通学(週 回) 施設名 ( )
災害復旧		災害の状況：	災害の状況：
求職活動等		活動の内容：	活動の内容：
就学	通学手段・時間	通学手段 徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 ( ) ※ 複数手段がある場合は全てに○をつけてください。 通学時間 約 分 (往復時間を記入してください。)	通学手段 徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 ( ) ※ 複数手段がある場合は全てに○をつけてください。 通学時間 約 分 (往復時間を記入してください。)
	就学の目的	<input type="checkbox"/> 卒業後就労するため。 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 卒業後就労するため。 <input type="checkbox"/> その他 ( )
	期間	年 月 日から 年 月 日まで	年 月 日から 年 月 日まで
その他		保育を行うことが困難と認められる内容	保育を行うことが困難と認められる内容

※ 保育を必要とする理由の要件と、その場合に添付しなければならない書類（以下の中から該当する書類を添付してください。）

理由	要件	必要な添付書類等
1 就労	居宅外で就労されている方 (就労時間が1月当たり48時間以上) 自営(自宅外自営、親族経営等の自営を含む。)の場合 (就労時間が1月当たり48時間以上)	就労証明書(就労内定の場合はその証明を受けてください。) 就労状況申告書、自営の証明書類の写し(確定申告書、営業許可証、開業届等)
2 妊娠・出産	出産前後の方(出産月の前1月、後2月に限る。)	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)
3 疾病・障害	病気、又は障害をお持ちの方	診断書、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 交付を受けていない方…診断書
4 介護、看護	同居又は長期入院等している親族の介護、看護をされている方 (介護、看護に従事する時間が1月当たり48時間以上)	申立書及び介護が必要であることが分かる書類(診断書、介護保険証の写し等)
5 災害復旧	震災、風水害、火災その他の災害の復旧に当たっている方	罹災証明
6 求職活動等	求職活動(起業の準備を含む。)を継続的に行っている方 (認定期間は90日に限る。)	求職活動専念申立書
7 就学	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)

6 認可保育施設等への申込の有無（新制度幼稚園、新制度未移行幼稚園、認定こども園（教育部分に限る。）を利用している場合は回答不要です。）

認可保育施設への申込の有無	(申込をしていない場合) 申込をしていない理由
<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 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。
<input type="checkbox"/> 無 ⇒ ※右記の項目も回答してください。	<input type="checkbox"/> 利用可能な保育所等では、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。 <input type="checkbox"/> 利用可能な保育所等では、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。 <input type="checkbox"/> その他 ( )