

子育てのための施設等利用給付認定申請書

(宛先) 滑川町長

【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・事業者を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。

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、施設等利用給付の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の認定を申請します。

※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数が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。

				認定希望日（施設利用開始日）		年	月	日
保護者	フリガナ		生年月日		年	月	日	申請 子ども との続柄
	氏名		個人番号 (マイナンバー)					
		※ 自署の場合は印は不要です。						
	現住所	〒	滑川町					
	認定希望日の前々年1月1日現在の住所	☐	滑川町内	☐	滑川町外	(市・町・村・区)		
	認定希望日の前年1月1日現在の住所	☐	滑川町内	☐	滑川町外	(市・町・村・区)		
	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（ ）		
子ども申請	フリガナ		現住所 申請者と異なる 場合のみ記載	〒				個人番号(マイナンバー)
	氏名		生年月日		年	月	日	
保育の希望	無	保育を必要とする理由のない満3歳以上の子ども (幼稚園等（新制度未移行の幼稚園・国立大学付属幼稚園・特別支援学校幼稚部の教育部分）を利用する)						第1号
	有	保護者の就労等の事由により、幼稚園等の預かり保育事業や認可外保育施設等を利用する ☐ 満3歳に達する日以後の最初の3月31日を経過している子ども ☐ 満3歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある子どもでかつ世帯が市町村民税非課税世帯に該当						第2号 第3号

● 同居者を全員記入して下さい。※個人番号欄は、上記の保育の希望が「有」で「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。

(生計の中心者の番号に○を付けて下さい)		フリガナ 氏名	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
	1			個人番号 年 月 日		☐ 有
	2			個人番号 年 月 日		☐ 有
	3			個人番号 年 月 日		☐ 有
	4			個人番号 年 月 日		☐ 有
	5			個人番号 年 月 日		☐ 有
	6			個人番号 年 月 日		☐ 有

● 利用する(予定含む)幼稚園・認定こども園・特別支援学校を記入してください。

フリガナ		所在地	〒	—	〒	()
施設名		利用開始予定日		年	月	日

※ 保育の希望が「有」（第2号・第3号）の場合は、必ず裏面も記入してください。

保育の希望が「無」（第1号）の場合は記入不要です。

● 幼稚園等のほか、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

記入してください。

フリガナ 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 病児保育・子育て援助活動	〒 ー TEL: ー ー	年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 ー TEL: ー ー	年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 ー TEL: ー ー	年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 ー TEL: ー ー	年 月 日

● 認可外保育施設の利用を希望される方で、保育所や幼稚園の利用申込みを行っていない場合は理由を明示してください。

☐ 既に利用している認可外保育施設等を継続して利用するため（施設名：
☐ 他の保育所等では、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 、その他希望曜日など： ）
☐ 他の保育所等では、自宅や職場から遠いなど地理的に希望が合わないため
☐ その他 （ ）

● 保育の利用を必要とする理由について下記に記載するとともに、該当する添付書類を併せて提出してください。

続 柄		保 育 を 必 要 と す る 理 由					
保育の利用 を必要とする理由	父	☐ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障害 ☐ 介護等 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ その他（ 具体的状況（勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など）					
	母	☐ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障害 ☐ 介護等 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ その他（ 具体的状況（勤務先、就労時間・日数等や疾病の状況など）					

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	就労：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	就労：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、自営の証明書類（確定申告書、営業許可証、開業届等の写し）
3	妊娠・出産：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	疾病：保護者が病気の方	診断書
5	障害：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 交付を受けていない方…診断書
6	介護等：保護者が常時介護又は看護している方	介護・看護状況申告書及び介護が必要であることがわかる書類（診断書、介護保険証の写し等）
7	災害復旧：保護者が災害復旧に当たっている方	罹災証明書
8	求職活動：保護者が求職中の方	就労誓約書
9	就学：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）