

施設等利用給付認定申請書(兼認定内容確認届)

吉野ヶ里町長 様

年 月 日

保護者氏名

申請にあたっての同意事項(裏面)に同意のうえ、次のとおり子育てのための施設等利用給付に係る認定を申請します。

申請に係る 小学校就学前子ども	ふりがな		年齢(※1)	生年月日	性別	障害者手帳の有無
	氏名		歳	年 月 日	男・女	有・無
住所	〒 -					
現住所が町外の場合、 町内転入後の住所	〒 -			吉野ヶ里町への 転入予定日	令和 年 月 日	
保護者連絡先	(連絡先☎) (父)			(母)		
上記の年齢(※1)が3歳未満で、市町村民税非課税世帯に該当場合は、右の□にレ点を付けて下さい。				<input type="checkbox"/> 市町村民税非課税に該当		
認定申請区分	保育の 必要性(※2)	年齢等の区分	利用する施設(事業)			認定種別
	無	3歳以上 (利用開始時)	私学助成幼稚園(教育・保育給付対象外)、特別支援学校幼稚園部を利用(預かり保育事業等は利用しない)する場合			1 新1号
	有	3歳以上 (上記※1)	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場合			2 新2号
	有	3歳未満 (市町村民税 非課税に該当)				3 新3号

保育の希望の有・無(※2)で、「有」を○で囲んだ場合は①～③に、「無」を○で囲んだ場合は①に必要事項を記入して下さい。

① 世帯の状況

同居者	ふりがな	続柄	生年月日	職業・在席施設 (児童は幼稚園等施設名)	要介護認定又は障害者手帳	
	氏名					
	①世帯分離等にかかわらず、同一住所に居住している場合は記入			年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
	②申請に係る小学校就学前子どもを除く。			年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
	③生計を同一にしている単身赴任等の父母や税法上の被扶養者は、同居していなくても記入。なお、名前の後に(別居)と記載し、職業欄に住所を記入			年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
				年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
				年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
生活保護の適用の有無	有 ・ 無	(年 月 日 保護開始)				
在宅障害者(児)の有無	有 ・ 無	(該当者氏名)				
ひとり親家庭の状況	該当 ・ 非該当 ・ 申請中	(年 月 日 受給開始)				

(裏面もご記入下さい)

② 利用する施設(事業)名、期間

幼稚園、認定こども園、または特別支援学校幼稚園部を利用する(予定を含む)方は記入してください。

利用する施設の種類		<input type="checkbox"/> 幼稚園	<input type="checkbox"/> 認定こども園	<input type="checkbox"/> 特別支援学校(幼稚園部)
ふりがな 施設名	所在地		〒 -	
	利用(予定)期間			

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(予定を含む)方は記入してください。

利用する事業の種類	ふりがな 施設名	所在地	利用(予定)期間
<input type="checkbox"/> 認可外 <input type="checkbox"/> 一時預かり <input type="checkbox"/> 病児保育 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動		〒 -	開始 年 月 日 終了 ・小学校就学前 ・その他(年 月 日)
<input type="checkbox"/> 認可外 <input type="checkbox"/> 一時預かり <input type="checkbox"/> 病児保育 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動		〒 -	開始 年 月 日 終了 ・小学校就学前 ・その他(年 月 日)
<input type="checkbox"/> 認可外 <input type="checkbox"/> 一時預かり <input type="checkbox"/> 病児保育 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動		〒 -	開始 年 月 日 終了 ・小学校就学前 ・その他(年 月 日)

③ 保育の利用を必要とする理由等

※ 保護者の労働又は疾病等の理由により保育の利用を希望する場合に記入して下さい。

保育の利用を 必要とする理 由	続柄	必要とする理由	
			<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他() 具体的な状況(勤務先・就労時間・日数等や疾病の状況など)
		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他() 具体的な状況(勤務先・就労時間・日数等や疾病の状況など)	
希望する 利用時間	利用希望曜日		利用希望時間
	曜日から 曜日 まで		時 分から 時 分 まで

※ 保育の利用を希望するが、認可保育所等の利用申し込みを行っていない場合は、その主な理由を記入して下さい。

<input type="checkbox"/> 認可保育所等では、就労している時間帯の保育が行われていないため <input type="checkbox"/> 認可保育所等は、自宅や就労場所から遠いなど地理的に預けるのが難しいため <input type="checkbox"/> その他()

【申請にあたっての同意事項】

- 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られます。
- 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。

※ 施設記載欄(施設(事業者)を経由して市町村に提出する場合)

		受付年月日	年 月 日
施設(事業者)名	(事業所番号 :)		
担当者氏名	(担当者)		
連絡先	(連絡先)		
入所契約(内定)の有無	有(契約・内定(契約(内定))) ・ 無		
備考			

(裏面)