

施設等利用給付認定申請書(法第30条の4第2号・第3号)

年 月 日

小千谷市長 あて

【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号へ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、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。

住 所

保護者
(申請者)

氏 名

印

連絡先

申請児童	フリガナ		主な利用施設	※認定を受けている場合のみ記入
	氏名			
	生年月日	年 月 日	教育・保育 支給認定番号	
認定種別	<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日を経過している(第2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□にレ点を付けて下さい。
	<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)			
認定希望日（施設利用開始日）		年 月 日 から <input type="checkbox"/> 小学校就学前まで <input type="checkbox"/> 年 月 日まで		

上記「認定種別」が(第3号)に該当する場合に記入して下さい。

認定希望日の 前年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 前々年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・現住所と異なる場合は、記入した住所地の市町村で発行される前年（前々年）1月1日を賦課年度とする市町村民税所得割額がわかる証明書（課税証明書など）を添付してください。

同居者を全員記入して下さい。（申請児童を除く）

申請児童の保護者及び同居者	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	父	年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
	2	母	年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
	3		年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
	4		年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
	5		年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
	6		年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
	7		年 月 日		<input type="checkbox"/> 有

(裏面へ)

保育を必要とする事由を選択してください。（該当する□にレ点を付けてください。）

父	<input type="checkbox"/> 就労	<input type="checkbox"/> 妊娠 出産	<input type="checkbox"/> 疾病 障がい	<input type="checkbox"/> 介護 看護	<input type="checkbox"/> 求職 活動	<input type="checkbox"/> 就学	<input type="checkbox"/> その他（ ）
母	<input type="checkbox"/> 就労	<input type="checkbox"/> 妊娠 出産	<input type="checkbox"/> 疾病 障がい	<input type="checkbox"/> 介護 看護	<input type="checkbox"/> 求職 活動	<input type="checkbox"/> 就学	<input type="checkbox"/> その他（ ）

※保育を必要とする事由に応じて、添付書類が必要です。

幼稚園、認定こども園の預かり保育を利用する方は記入してください。

フリガナ		所在地	<input type="checkbox"/> 市内	<input type="checkbox"/> 市外（ ） ※市町村名を記入	
施設名		利用開始予定日	年	月	日

認可外、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)方は記入して下さい。

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	<input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外（ ） ※市町村名を記入	年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育・子育て援助活動	<input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外（ ） ※市町村名を記入	年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育・子育て援助活動	<input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外（ ） ※市町村名を記入	年 月 日

《添付書類》

①保育を必要とする事由が確認できる書類

「保育を必要とする事由」に応じて、添付してください。（父・母それぞれ必要です。）

保育を必要とする事由	添付書類
就労	勤務証明書
妊娠・出産	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)
疾病・障がい	診断書又は障害者手帳、療育手帳等
介護・看護	介護・看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)
求職活動	特に不要
就学	在学証明書
その他	その事由を証明するもの

②マイナンバー（個人番号）記入用紙

※新制度幼稚園・認定こども園利用者で、入園時に教育・保育給付認定の1号認定を受けている場合は、マイナンバー記入用紙の提出は不要です。

(市記入欄)

認定の可否	認定番号	認定区分	認定期間
<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否 (否の理由)		<input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号	年 月 日 ~ 年 月 日