

# 記入例

## のための施設等利用給付認定申請書

年 月

以下のことに同意し、施設等利用給付に係る認定を申請します。

- 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、申請者や同居親族等の住民税の状況及び世帯情報を公簿等により確認する。
- 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し、施設・事業者に提供することがあります。

申請日及び認定希望日(施設利用開始日)は、忘れずに記入してください。

幼稚園、認定こども園(教育部分)、特別支援学校幼稚園部に通っている場合は、施設名、所在地等を記入してください。

※その他の施設(認証保育所等)を利用されている方は、この欄の記入は不要です。

規定に基づき、施設等利用費が免除される場合があります。

印は朱肉を使うものを使用してください。  
※シャチハタは不可

保護者		(フリガナ) ミズホ 知ウ 瑞穂 太郎 (個人番号: 123456789012)	電話 042 - 557 - 0501 父携帯 090 - 0000 - 0000 母携帯 080 - 0000 - 0000	年 月 日	年 月 日
申請子ども	氏名	(フリガナ) ミズホ ヒバリ 瑞穂 ひばり (個人番号: 000000000000★)	性別	生年月日	年齢
	性別	男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/>	平成〇〇年〇月〇日	令和〇年4月1日現在 3 歳	障害 <input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり
	在園(予定含む)施設名	瑞穂町大字箱根ヶ崎 〇〇〇〇番地	施設所在地	施設連絡先 電話: 〇〇〇- 〇〇〇-〇〇〇〇	保育園申込状況 <input checked="" type="checkbox"/> 申込みはしていない <input type="checkbox"/> 申し込んだが、 保留(待機)中
	認定種別	<input type="checkbox"/> 1号認定(※1号認定は、保育時間のみ利用する子ども) <input checked="" type="checkbox"/> 2号認定(年度) <input type="checkbox"/> 3号認定(住所) 【保育を必要とする子ども】	認定種別欄の口に✓を付けてください。 ※✓は1つのみです。	保育時間のみ利用する子ども	保育園申込状況欄の口に✓を付けてください。

※1 「幼稚園等」とは、幼稚園、認定こども園(教育部分)をいいます(以下)

### ①世帯の状況(申請子ども以外を記入してください。)

区分	氏名	児童との続柄	生年月日	性別	年齢	勤務・通学・通園先等
申請子どもの世帯員	(フリガナ) ミズホ 知ウ 瑞穂 太郎 (個人番号: 123456789012)	父	昭和〇〇年〇月〇日	男	36歳	株式会社〇〇〇〇
	(フリガナ) ミズホ ハナコ 瑞穂 花子 (個人番号: 000000000000□)	母	昭和〇〇年〇月〇日	女	34歳	株式会社△△△△
	(フリガナ) ミズホ ツツジ 瑞穂 つつじ (個人番号: 000000000000△)	姉	平成〇〇年〇月〇日	男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/>	7歳	□□□小学校
	(フリガナ) ミズホ マツ 瑞穂 まつ (個人番号: 000000000000○)	祖父	昭和〇〇年〇月〇日	男 <input type="radio"/> 女 <input type="radio"/>	67歳	
同居している全ての方(祖父母、同居人等含む)を記入してください。	年 月 日	男	年 月 日	男	現在の状況を把握するため、会社名、学校名等、日中の状態を記入してください。	
生活保護の適用	なし	あり	( )			
母子・父子家庭	死亡・離婚・未婚・別居・行方不明(年 月 日～)	その他				
祖父母の状況	なし	あり	(町内)	町外		

※保育を必要とする事由がある方(2号認定、3号認定)は、裏面も記入してください。  
(幼稚園等で教育時間のみ利用の方(1号認定)は、記入の必要はありません。)

裏面に続く

②保育を必要とする事由等

(幼稚園等で教育時間のみ利用の方(1号認定)は、記入の必要はありません。)

※必要とする事由欄の口に✓を付け、必要書類を添付してください。

必要とする事由	必要な方	必要書類
<input checked="" type="checkbox"/> 就 労	<input checked="" type="checkbox"/> 父 <input checked="" type="checkbox"/> 母	勤務証明書(最新の給与明細の写しを添付)
<input type="checkbox"/> 出 産	母	母子手帳(表紙及び出産予定日の記載ページ)の写し
<input type="checkbox"/> 疾 病	父・母	自宅保育が
<input type="checkbox"/> 障がい	父・母	愛の手帳・
<input type="checkbox"/> 介護・看護	父・母	通院や介護
<input type="checkbox"/> 災害復旧	父・母	申立書、り
<input type="checkbox"/> 求職・内定	父・母	既に活動を行っ
<input type="checkbox"/> 就 学	父・母	在学証明書
<input type="checkbox"/> その他	父・母	保育を必要とする事由が証明できる書類等

必要とする事由欄の口に、保護者それぞれが該当する項目に✓を付け、必要書類を添付してください。

※3号認定に該当し、●●年1月1日現在、瑞穂町に住民登録がなかった方は、●●年1月1日に住民登録のあった市区町村で発行される「●●年度住民税課税(非課税)証明書」を提出してください。

※3号認定に該当し、●●年1月1日現在、瑞穂町に住民登録がなかった方は、●●年1月1日に住民登録のあった市区町村で発行される「●●年度住民税課税(非課税)証明書」を提出してください。

利用する(予定含む)サービス欄の口に✓を付けてください。  
また、複数の施設を利用する場合は、施設ごとに✓を付け、記入してください。

③利用するサービス

(幼稚園等で教育時間のみ利用の方(1号認定)は、記入の必要はありません。)

※利用する(予定含む)サービスの欄の口に✓を付けてください。

施設名	利用する(予定含む)サービス	施設所在地	利用開始予定日
みずほまち幼稚園	<input type="checkbox"/> 認可外保育 <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 <input checked="" type="checkbox"/> 預かり保育(幼稚園等)	瑞穂町大字箱根ヶ崎〇〇〇〇番地 電話:〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇	令和●年●月●日
	<input type="checkbox"/> 認可外保育 <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 <input type="checkbox"/> 預かり保育(幼稚園等)		年 月 日
〇〇〇キッズ	<input checked="" type="checkbox"/> 認可外保育 <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 <input type="checkbox"/> 預かり保育(幼稚園等)	瑞穂町大字箱根ヶ崎〇〇〇〇番地2 電話:〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇	令和●年●月●日
	<input type="checkbox"/> 認可外保育 <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 <input type="checkbox"/> 預かり保育(幼稚園等)		年 月 日

※在園する幼稚園等が預かり保育(教育時間を含む)を実施している場合、他の施設を利用する場合は、認可外保育に優先して利用させていただきます。開所日数が200日以上を実施している場合、他の施設を利用する場合は、認可外保育に優先して利用させていただきます。償化の対象外になります。

認証保育所を利用されている方も、認可外保育に優先して利用させていただきます。✓を付け、記入してください。

※町記載欄

事務処理欄	認定番号	収受印
町記入欄のため、記入しないでください。		