

記入例

預かり保育, 認可外保育施設, 一時預かり,
病児保育, 子育て援助活動支援用

施設等利用給付認定(変更)申請書 兼 現況届(法第30条の4第2号・第3号)

【申請に関する同意事項】

- 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。(この場合、村は園に直接支払うこととなりますので、園からの保育料請求はありません。)
- 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申請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項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、保護者の就労・疾病その他の理由により、下記施設(預かり保育事業の利用も含む。)の施設等利用給付認定を希望しますので、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に係る認定を申請します。

提出日 令和 〇年 〇〇月 〇〇日

東海村長 様

該当する部分に☑をし、記入欄に記入してください。

申請書を提出する方の名前を記入してください。
代理人(父母以外)が提出する場合は、委任状の
【申請者本人】名をご記入ください。

保護者	氏名	子どもの続柄	生年月日
	(ふりがな) いもばたけ ほうさく	父	昭和 平成 55年7月1日生
	芋畑 豊作		
	(住所)	東海村東海三丁目7番1号	
(連絡先) ※日中連絡の取れる番号	029-282-1711 (☑自宅 □父 □母)		
申請に係る子ども	氏名	生年月日	性別
	(ふりがな) いもばたけ じろう	平成 令和 27年5月1日生	男・女
芋畑 次郎			
認定種別	<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)3歳児~5歳児 <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)0歳児~2歳児 ⇒ 村民税非課税世帯に <input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当 ※該当の場合、4月~8月認定希望の方は前年度分、9月~3月認定希望の方は当年度分の課税証明書を添付してください。		
保育を必要とする理由	父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <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()	
	母	<input checked="" 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()	
認定希望日	令和 〇年 〇月 〇日 から <input checked="" type="checkbox"/> 就学前 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日 まで		

世帯の状況

申込みをする児童と同住所に居住する親族を記入してください。ただし、単身赴任等で父母が別住所地にいる場合は、その方についてもご記入ください。

氏名	続柄	生年月日	職業又は学校名等	備考(単身赴任等)
(ふりがな) いもばたけ ほうさく	父	昭和55年6月1日生	スカシユリ会社	
芋畑 豊作				
(ふりがな) いもばたけ さとみ	母	昭和60年7月1日生	メジロ商店	
芋畑 里味				
(ふりがな) むらの ほし	祖母	昭和30年8月1日生	なし	
村野 星				
(ふりがな) いもばたけ かおり	姉	平成21年9月1日生	黒松小学校 △年	
芋畑 香				
(ふりがな)		年 月 日生		
ひとり親世帯	<input type="checkbox"/> 該当 <input checked="" type="checkbox"/> 非該当			

幼稚園、認定こども園（幼稚園枠のみ）又は特別支援学校幼稚部の園児が利用する場合

施設の情報	名称
	所在地
	電話番号
当該施設の預かり保育の利用	<input type="checkbox"/> 利用する（利用開始日 年 月 日） <input type="checkbox"/> 利用しない

認可外保育施設、一時預かり（幼稚園等に所属していない場合）、病児保育、子育て

施設名	サービスの種類	所在地	利用開始予定日
ほしいも保育園	<input checked="" type="checkbox"/> 認可外 <input type="checkbox"/> 一時預かり <input type="checkbox"/> 病時保育 <input type="checkbox"/> 子育て活動支援	所在地 市内の園の場合は省略可能です 電話 - -	令和〇年〇〇月〇〇日
	ひまわり認定こども園	<input type="checkbox"/> 認可外 <input checked="" type="checkbox"/> 一時預かり <input type="checkbox"/> 病時保育 <input type="checkbox"/> 子育て活動支援	所在地 那珂市〇〇-〇〇〇〇 電話 △△△-△△△△-△△△△

保育を必要とする理由（詳細）

該当する部分に☑をし、記入欄に記入してください。（理由は一つのみ☑してください）

父親の状況		母親の状況																					
<input checked="" type="checkbox"/> 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"/> 専従者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input checked="" type="checkbox"/> 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"/> 専従者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他（ ）																				
<input type="checkbox"/> 疾病障害	それぞれ保育を必要とする理由にチェックをつけ、必要な書類を添付してください。		年 月 日																				
<input type="checkbox"/> 介護看護	<table border="1"> <tr> <th>就労</th> <td>就労証明書 ※発行日から3か月以内</td> </tr> <tr> <th>就労【自営業】 （①と②両方必要です。）</th> <td>①就労証明書 ※発行日から3か月以内 ②就労状況を客観的に証明するもの（具体的な提出書類は就労証明書裏面をご確認ください。）</td> </tr> <tr> <th>就労【農業】 （①と②両方必要です。）</th> <td>①就労証明書 ※発行日から3か月以内 ②耕作証明願等</td> </tr> <tr> <th>妊娠・出産</th> <td>妊娠証明書または母子健康手帳の写し （保護者氏名・分娩予定日記載のページ）</td> </tr> <tr> <th>疾病・障がい</th> <td>医師の診断書または身体障害者手帳・療育手帳等の写し</td> </tr> <tr> <th>介護・看護 （①と②両方必要です。）</th> <td>①要介護者・要看護者分の診断書または身体障害者手帳・介護保険証等の写し ②介護（看護）に関する申立書</td> </tr> <tr> <th>災害復旧 （①と②両方必要です。）</th> <td>①罹災証明書等 災害状況が分かるもの ②災害復旧に関する申立書</td> </tr> <tr> <th>求職活動</th> <td>求職活動に関する申立書</td> </tr> <tr> <th>就学</th> <td>在学証明書等</td> </tr> <tr> <th>職業訓練</th> <td>合格通知書の写し及び訓練の日程が確認できるもの</td> </tr> </table>		就労	就労証明書 ※発行日から3か月以内	就労【自営業】 （①と②両方必要です。）	①就労証明書 ※発行日から3か月以内 ②就労状況を客観的に証明するもの（具体的な提出書類は就労証明書裏面をご確認ください。）	就労【農業】 （①と②両方必要です。）	①就労証明書 ※発行日から3か月以内 ②耕作証明願等	妊娠・出産	妊娠証明書または母子健康手帳の写し （保護者氏名・分娩予定日記載のページ）	疾病・障がい	医師の診断書または身体障害者手帳・療育手帳等の写し	介護・看護 （①と②両方必要です。）	①要介護者・要看護者分の診断書または身体障害者手帳・介護保険証等の写し ②介護（看護）に関する申立書	災害復旧 （①と②両方必要です。）	①罹災証明書等 災害状況が分かるもの ②災害復旧に関する申立書	求職活動	求職活動に関する申立書	就学	在学証明書等	職業訓練	合格通知書の写し及び訓練の日程が確認できるもの	週 回） 1) 施設名： ため <input type="checkbox"/> その他（ ） 月 日まで 日、1日 時間就労
就労	就労証明書 ※発行日から3か月以内																						
就労【自営業】 （①と②両方必要です。）	①就労証明書 ※発行日から3か月以内 ②就労状況を客観的に証明するもの（具体的な提出書類は就労証明書裏面をご確認ください。）																						
就労【農業】 （①と②両方必要です。）	①就労証明書 ※発行日から3か月以内 ②耕作証明願等																						
妊娠・出産	妊娠証明書または母子健康手帳の写し （保護者氏名・分娩予定日記載のページ）																						
疾病・障がい	医師の診断書または身体障害者手帳・療育手帳等の写し																						
介護・看護 （①と②両方必要です。）	①要介護者・要看護者分の診断書または身体障害者手帳・介護保険証等の写し ②介護（看護）に関する申立書																						
災害復旧 （①と②両方必要です。）	①罹災証明書等 災害状況が分かるもの ②災害復旧に関する申立書																						
求職活動	求職活動に関する申立書																						
就学	在学証明書等																						
職業訓練	合格通知書の写し及び訓練の日程が確認できるもの																						
<input type="checkbox"/> 災害復旧 災害の状況	<input type="checkbox"/> その他※具体的に記載		<input type="checkbox"/> その他※具体的に記載																				
<input type="checkbox"/> 求職活動・活動内容	<input type="checkbox"/> その他※具体的に記載																						
<input type="checkbox"/> 就学	<input type="checkbox"/> その他※具体的に記載																						

個人番号記載欄

<input checked="" type="checkbox"/>	子育て支援課において村の住民基本台帳に登録されているマイナンバーを確認することを承諾します（マイナンバーの記入は不要です。）。※単身赴任等で村に住民登録がない場合は対象外																																																												
<input type="checkbox"/>	次のとおりマイナンバーを報告します。（次の欄にマイナンバーを記入してください。幼稚園の利用で施設に提出する場合には封入・封緘の上、①マイナンバーカードの写し又は②通知カード及び免許証等住所氏名の確認できる書類の写しを同封し、封筒に氏名記載をお願いいたします。）																																																												
	<table border="1"> <tr> <td>子ども</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>父</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>母</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>	子ども																				父																				母																			
子ども																																																													
父																																																													
母																																																													

市町村記載欄

課税情報	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
個人番号確認	【身元確認】（ <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 代理人（ ）） <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	【個人番号確認】 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード（子ども・父・母） <input type="checkbox"/> 通知カード（子ども・父・母） <input type="checkbox"/> 役場確認（子ども・父・母）