

**子育てのための施設等利用給付認定・変更申請書
(法第30条の4第1・2・3号)**

小山市長 様

次のとおり、子育てのための施設等利用給付認定を申請します。

申請日		令和 年 月 日		* 保育課記入欄	認定区分等		受付日	年 月 日	
					新1号 新2号・新3号				
					父：就出育病介求学他 母：就出育病介求学他 自： 至： 修				
保護者	住所	〒 小山市			保育課 記入欄	課税：済・未（父・母） 源泉：済・未（父・母）			
	氏名	申請する方の氏名			市外からの 転入	年 月 日			
	電話番号	自宅： — — 父： — — 母： — —				市区町村 より			
申請に係る児童	ふりがな				生年月日		年齢	性別	
	氏名				年 月 日		歳	男・女	
利用開始予定日	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日まで【利用施設名： 】								
保育を必要とする 認定希望の有無	<input type="checkbox"/> 幼稚園等の預かり保育の利用をしない・保育認定利用を希望しない場合(新1号) <input type="checkbox"/> 保護者の就労等の理由により、幼稚園・認定こども園等の保育認定(新2号・新3号)の利用を希望する場合								

- ・年齢は入所希望年度の4月1日の年齢を記入してください。
- ・保育を必要とする認定希望「有」の場合は①～⑤に、「無」の場合は①～③に必要事項を記入してください。

① 申請に係る児童の家庭状況

(単身赴任や別居の場合も氏名等を記入の上、備考に「単身赴任」「別居」と記入してください。)

区分	(ふりがな)氏名	児童との続柄	生年月日	年齢	性別	勤務先・学校名・幼稚園・保育所・認定こども園等	備考
保護者		父	年 月 日	歳	男・女		
		母	年 月 日	歳	男・女		
内の別棟も含む同居者(同一敷地)			年 月 日	歳	男・女		
			年 月 日	歳	男・女		
			年 月 日	歳	男・女		
			年 月 日	歳	男・女		
生活保護の適用の有無	無・有 (年 月 日保護開始)						
ひとり親世帯の状況	無・有 離婚・未婚・別居・死別 (年 月 日)						
在宅障がい児(者)の状況	無・有 (対象者の療育手帳・身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳写しの添付)						

② 税情報等の提供にあたっての署名欄

- ① 子育てのための施設等利用給付認定のために、小山市及び従来お住まいの市区町村の市区町村民税の情報(同一世帯者を含む)及び世帯情報を閲覧すること。
- 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利用費の支給その他施設における給食費の徴収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。
- ③ 施設等利用費は、市区町村が認めた場合は、申請者に代わり、利用する施設・事業者が受領すること。
- ④ 新年度4月利用開始の場合は、申請日に関わらず、子ども・子育て支援法第30条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ること。
- ⑤ ①の情報に基づき決定した利用者負担額について、幼稚園・認定こども園等に対して提示すること。
- ⑥ 認定及び利用者負担額の算定に必要な各種必要書類を提出期限までに提出すること。

子育てのための施設等利用給付認定にあたって、以上のことに同意します。

保護者氏名

裏面も必ず記入してください。

(表面)

③ 個人番号(マイナンバー)

申請に係る児童とその保護者の個人番号を記入してください。

続柄	氏名	個人番号	祖父母と同居している場合は 祖父母の個人番号もご記入ください。		
児童			続柄	氏名	個人番号
父			祖父		
母			祖母		

④ 保育の利用を必要とする理由等

保護者の就労又は疾病等により保育所等において保育の利用を希望する場合に記入してください。

続柄	必要とする理由 (該当事由にチェックしてください)	具体的な状況		備考
		父・母・その他()	通勤時間(自宅～会社)分	
保育の利用を必要とする理由	<input type="checkbox"/> 就労	通勤時間(自宅～会社)分	就労(内定)証明書の通り	
	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産	出産予定日 年 月 日	申立書及び添付書類の通り	
	<input type="checkbox"/> 疾病・障害	申立書及び添付書類の通り		
	<input type="checkbox"/> 介護・看護	介護・看護申告書及び添付書類の通り		
	<input type="checkbox"/> 災害復旧	申立書の通り		
	<input type="checkbox"/> 求職活動	求職活動申告書の通り		
	<input type="checkbox"/> 就学	就学状況申告書及び添付書類の通り		
	<input type="checkbox"/> その他()			
父・母・その他()	<input type="checkbox"/> 就労	通勤時間(自宅～会社)分	就労(内定)証明書の通り	
	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産	出産予定日 年 月 日	申立書及び添付書類の通り	
	<input type="checkbox"/> 疾病・障害	申立書及び添付書類の通り		
	<input type="checkbox"/> 介護・看護	介護・看護申告書及び添付書類の通り		
	<input type="checkbox"/> 災害復旧	申立書の通り		
	<input type="checkbox"/> 求職活動	求職活動申告書の通り		
	<input type="checkbox"/> 就学	就学状況申告書及び添付書類の通り		
	<input type="checkbox"/> その他()			

⑤ 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

施設名	利用するサービスの種類	所在地	利用開始予定日

※施設記載欄(施設(事業者)を経由して市に提出する場合)

受付日	年 月 日
施設(事業者)名	(事業所番号:)

(裏面)