

子育てのための施設等利用給付認定申請書

●年 ●月 ●日

記入見本

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つて必要な文書

の支給に関する情報として認められる場合に、施設・事業者へ提供

東久留米市、または利用する施設に提出する日をご記入ください。認定開始日は提出日以降となります。

- 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・子育て支援提供申請者や同居親族の市町村民税課税状況を同項の支払いをするに当たって必要な範囲内に限って特定子ども・子育て支援提供者に提供（児童保護者助成金を法定代理受領する場合にも準用されます。）。
- 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。

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をします。

申請保護者	フリガナ	ヒガシク ルメコ			フリガナ	ヒガシク ルルメ			
	氏名	東久 留米子			氏名	東久 るるめ			
認定希望日	生年月日	S・H・R 60年10月15日			生年月日	H・R 2年11月2日		令和6年4月1日年齢	3
	※新年度入園の場合は4月1日としてください。	R 6年4月1日			利用施設・事業	※幼稚園名や保育施設名、事業名を記入 ひがしくるめ幼稚園 (所在地)○をつける 市外 () ●●● (区市町村)			
現住所	〒203-0053	東久留米市 本町3-3-1		連絡先電話番号	●●●-●●●-●●●●				
		マンション名等 しやくしょマンション201号室							
令和6年1月1日住所	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同じ		<input type="checkbox"/> 現住所以外(具体的に記入:) ※市外の場合、令和6年9月以降、0~2歳児クラスで無償化を希望の場合、前住所地での市民税非課税証明書を保護者分各1部添付が必要						
令和5年1月1日住所	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ		<input checked="" type="checkbox"/> 現住所以外(具体的に記入: ●●●市●●町1-2-3) ※市外の場合、令和6年4~8月に0~2歳児クラスで無償化を希望の場合、前住所地での市民税非課税証明書を保護者分各1部添付が必要						

世帯の状況※申請に係る子どもを除く同居の全全員を記入。ただし、父母は同居・別居に関わらず記入（未婚・離婚・死別の場合は記載不要）

フリガナ 氏名	続柄	生年月日	年齢 4/1付	職業・通園先など	備考
ヒガシク ルル太郎 東久 るる太郎	父	S・H・R 60年5月5日	38	会社員	携帯☎: ●●●-●●●-●●●● <input checked="" type="checkbox"/> 別居の場合 <input checked="" type="checkbox"/> をしてください <input checked="" type="checkbox"/> 単身赴任 <input type="checkbox"/> 離婚調停中 <input type="checkbox"/> その他()
ヒガシク 東久 留米子	母	60年10月15日	38	会社員	携帯☎: ●●●-●●●-●●●● <input type="checkbox"/> 別居の場合 <input type="checkbox"/> をしてください <input type="checkbox"/> 単身赴任 <input type="checkbox"/> 離婚調停中 <input type="checkbox"/> その他()
ヒガシク ハナコ 東久 花子	姉	S・H・R 27年7月5日	8	ひがしくるめ小学校	
ヒガシク タロウ 東久 太郎	弟	S・H・R 5年4月10日	0		令和6年4月認可保育施設入所申請中
					必ず、「希望する」または「希望しない」のどちらかに <input checked="" type="checkbox"/> をしてください。

※同居者を全員記入してください。記入欄が足りない場合、余白に記入してください。

以下のどちらか該当する方へをしてください。

認定区分	<input checked="" type="checkbox"/> 保育の必要性認定を希望する	幼稚園預かり保育や、認可外保育施設の無償化をご希望の方は「希望する」に <input checked="" type="checkbox"/> と、ご希望の内容の方へ <input checked="" type="checkbox"/> との2か所へ記入してください。 ⇒裏面にお進みください	<input type="checkbox"/> 希望しない(ご記入は以上です)
	※保護者の就労、疾病、介護のうえ、裏面への記入・証明書の提出を要する場合があります。以下に該当する場合は、以下に該当する活動支援助事業(ファミリー・サポート・センター事業)等を利用してください。		※幼稚園等の教育時間利用のみ希望 幼稚園等を教育のみ利用する方は、「希望しない」に <input checked="" type="checkbox"/> をしてください。 ⇒記入はこれで終了です。

※事務処理欄：こどもコード

こちらは市の事務処理で使用する欄ですので、記入対象外です。

保育の必要性認定申請 以下の内容について、必ず事実を記入してください

(1)希望する認定区分 ※該当するものへ☑してください。

	要件	給付対象になる事業
<input checked="" type="checkbox"/> 新2号認定	<input checked="" type="checkbox"/> をしてください。 0～2歳児(幼稚園等は満3歳児クラス)は非課税世帯のみ対象です。	育施設等の利用料 5歳児クラスの保育料+預かり保育料 幼稚園及び認定こども園3～5歳児クラスの預かり保育料
<input type="checkbox"/> 新3号認定	0～2歳児クラス(幼稚園等は満3歳児クラス)は非課税世帯のみ対象です。	育施設等の利用料 5歳児クラスの保育料+預かり保育料 幼稚園及び認定こども園3～5歳児クラスの預かり保育料

(2)保育の必要性の状況 ※該当する項目に☑・記入してください

	父の状況	母の状況	
就 労	<input checked="" type="checkbox"/> 会社員・公務員・パート等 <input type="checkbox"/> 自営業等(個人事業主・フリーランス等) <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 育休 → 復職(予定)日 年 月 日 <small>※育休での認定は、既に就労要件で保育を受けている児童の場合に限ります。</small>	<input type="checkbox"/> 会社員・公務員・パート等 <input checked="" type="checkbox"/> 自営業等(個人事業主・フリーランス等) <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> 産休 → 出産予定日 年 月 日 <input type="checkbox"/> 育休 → 復職(予定)日 年 月 日 <small>※育休での認定は、既に就労要件で保育を受けている児童の場合に限ります。</small>	
求職活動	<input type="checkbox"/> 現に求職活動(開業準備含む)をしている <input type="checkbox"/> 新2・3号認定後、求職活動(開業準備含む)開始	<input type="checkbox"/> 現に求職活動(開業準備含む)をしている <input type="checkbox"/> 新2・3号認定後、求職活動(開業準備含む)開始	
出 産	※ 月 日	月 日	
疾病・障害	求職者以外は、証明書類の添付が必要です。 下部の「保育の必要性を確認する書類」をご覧の上、 必要書類を揃えて提出してください。		
看護・介護			送迎
就 学			学 月 日 修了予定日: 年 月 日 災害の状況:
災害復旧	保護者の方一人ずつ必要です (例: 父母がいる場合、父の就労証明、母の就労証明など、それぞれご用意いただきます)		
その他	<input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> その他()		
不存在	<input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> その他()		

(3)添付書類 ※該当するものへ☑してください。

①新3号認定希望かつ市外からの転入者に限る

	4～8月分
住民税非課税証明書	令和5年度住民税非課税証明書(令和5年1月1日現在市外在住者) <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 同居の祖父 <input type="checkbox"/> 同居の祖母 <input type="checkbox"/> その他(具体的に記入:)

②【全ての方】保育の必要性を証明する書類

	父の状況	母の状況
就 労	<input checked="" type="checkbox"/> 就労証明書(就労要件希望の全ての方) <input type="checkbox"/> タイムスケジュール表(自営業等・内職の方のみ) <input type="checkbox"/> 開業届等(自営業等の方のみ) <input checked="" type="checkbox"/> 直近のシフト表(自営業等以外で、シフト勤務や裁量労働制等で勤務日数や時間が不規則な方)	<input checked="" type="checkbox"/> 就労証明書(就労要件希望の全ての方) <input checked="" type="checkbox"/> タイムスケジュール表(自営業等・内職の方のみ) <input checked="" type="checkbox"/> 開業届等(自営業等の方のみ) <input type="checkbox"/> 直近のシフト表(自営業等以外で、シフト勤務や裁量労働制等で勤務日数や時間が不規則な方)
求職活動	<input type="checkbox"/> なし(ただし3か月以内にいずれかの証明書要提出)	<input type="checkbox"/> なし(ただし3か月以内にいずれかの証明書要提出)
出 産	※いずれかの該当要件の証明書を添付してください。	
疾病・障害	<input type="checkbox"/> 診断書または障害者手帳の写し	<input type="checkbox"/> 母子手帳(分娩予定日のわかるページ)の写し
看護・介護	<input type="checkbox"/> タイムスケジュール	<input type="checkbox"/> タイムスケジュール
就 学	添付書類が遅れる場合、提出予定日をご記入ください。	
災害復旧	<input type="checkbox"/> 被災証明書	<input type="checkbox"/> 被災証明書
その他	<input type="checkbox"/> 具体的に記入:	<input type="checkbox"/> 具体的に記入:
※後日提出の場合※	<input checked="" type="checkbox"/> 提出予定日: 令和6年 3月 1日	<input type="checkbox"/> 提出予定日: 年 月 日