

【様式1】

申請者の方へ この書類を施設に提出する場合は、必ず封入・封緘し、封筒に氏名を記入して提出して下さい。

令和 年 月 日

子育てのための施設等利用給付認定・変更申請書

(宛先) 美作市長

【申請にあたって同意していただく事項】	
1. 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保護者（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。	
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。	
3. 子ども子育て支援法第30条の1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する場合があります。また、特定子ども・子育て支援提供者が市の場合には、施設等利用費を、当該保護者への支払を介することなく直接当該特定子ども・子育て支援に要する費用に充てる場合があります。	
4. 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。	
5. 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。	
6. 認定希望日現在で、子ども・子育て支援法第59条の2に規定する事業(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、次のとおり施設等利用給付に係る認定を申請します。

		認定希望日（施設利用開始日）		令和 年 月 日						
（申請保護者）	フリガナ		申請子どもとの続柄	現住所	〒 -					
	氏名			現住所が市外の場合 市内転入後の住所	〒					
	日中の連絡先（電話番号）*確実に連絡の取れる順に記入して下さい。			生年月日	年 月 日					
	①	父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他（ ）	②	父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他（ ）	個人番号 (マイナンバー)					
子ども申請	フリガナ		現住所 申請者と異なる場合のみ記載	〒 -	個人番号(マイナンバー)					
	氏名		生年月日	年 月 日						
認定種別	<input type="checkbox"/> 申請子どもは、認定希望日時点で満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) <input type="checkbox"/> 申請子どもは、認定希望日時点で満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)				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 <input type="checkbox"/> にレ点を付けて下さい。 <input type="checkbox"/> 市民税非課税に該当					
保育を必要とする理由	該当する <input type="checkbox"/> にレ点を付けて下さい。									
	(子から見た続柄) 父・母・その他（ ）	<input type="checkbox"/> 就労	<input type="checkbox"/> 妊娠 出産	<input type="checkbox"/> 疾病 障害等	<input type="checkbox"/> 介護 看護	<input type="checkbox"/> 災害 復旧	<input type="checkbox"/> 求職 活動等	<input type="checkbox"/> 就学	<input type="checkbox"/> 育休	<input type="checkbox"/> その他
	(子から見た続柄) 父・母・その他（ ）	<input type="checkbox"/> 就労	<input type="checkbox"/> 妊娠 出産	<input type="checkbox"/> 疾病 障害等	<input type="checkbox"/> 介護 看護	<input type="checkbox"/> 災害 復旧	<input type="checkbox"/> 求職 活動等	<input type="checkbox"/> 就学	<input type="checkbox"/> 育休	<input type="checkbox"/> その他

「認定種別が3号に該当する場合のみ記入」

認定希望日の前年1月1日現在の住所 ※1	(母親)	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ	(父親)	<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 ※2	(母親)	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ	(父親)	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ

※1、2 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）を添付して下さい。

同居者を全員記入して下さい。※個人番号(マイナンバー)は、上記「認定種別」が(第3号)に該当する場合に、父母及び生計の中心者のみ記入して下さい。

（生計申請子どもの番号に○及びを付けて下さい）	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			個人番号		<input type="checkbox"/> 有
	2			個人番号		<input type="checkbox"/> 有
	3			個人番号		<input type="checkbox"/> 有
	4			個人番号		<input type="checkbox"/> 有
	5			個人番号		<input type="checkbox"/> 有

幼稚園・認定こども園・特別支援学校幼稚部を利用する(予定含む)方は記入して下さい。

フリガナ		所在地	〒 - ()
施設名	利用開始予定日		年 月 日
	預かり保育事業の利用		有 ・ 無

必ず裏面も記入してください。

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	〒 - TEL. - -	年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 - TEL. - -	年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 - TEL. - -	年 月 日

保育を必要とする理由に応じて記入して下さい。

		母親の状況		父親の状況			
就労	就労種別	<input 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"/> 協力者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他： ()		<input 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"/> 協力者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他： ()			
		妊娠・出産(申請時点) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ (予定日) 年 月 日					
疾病・障害等		(疾病・障害名) (手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		(疾病・障害名) (手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
介護・看護	被介護者名	(申請子どもとの続柄：)		(申請子どもとの続柄：)			
	傷病・障害名						
	受診等の状況	<input type="checkbox"/> 入院中 通院(月・週 回) <input type="checkbox"/> 通所・通学(週 回) 施設名 ()		<input type="checkbox"/> 入院中 通院(月・週 回) <input type="checkbox"/> 通所・通学(週 回) 施設名 ()			
災害復旧		災害の状況：		災害の状況：			
求職活動等		活動の内容：		活動の内容：			
就学	通学手段・時間	通学手段	徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 () ※複数手段がある場合は全てに○をつけて下さい。		通学手段	徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 () ※複数手段がある場合は全てに○をつけて下さい。	
		通学時間	約 分 (往復時間を記入して下さい。)		通学時間	約 分 (往復時間を記入して下さい。)	
	就学の目的	<input type="checkbox"/> 卒業後就労するため <input type="checkbox"/> その他 ()		<input type="checkbox"/> 卒業後就労するため <input type="checkbox"/> その他 ()			
	期間	年 月 日まで		年 月 日まで			
卒業後の予定	(就労日数・時間) <input type="checkbox"/> 週 日、1日 時間就労 <input type="checkbox"/> 月		(就労日数・時間) <input type="checkbox"/> 週 日、1日 時間就労 <input type="checkbox"/> 月				
育児休業の取得(予定期間)	取得予定・取得中・期間終了		取得予定・取得中・期間終了				
	年 月 日～	年 月 日	年 月 日～	年 月 日			
その他	復職年月日	年 月 日	復職年月日	年 月 日			
その他		保育を行うことが困難と認められる内容		保育を行うことが困難と認められる内容			

添付書類 (以下の中から該当する書類を添付して下さい)

1 居宅外で就労されている方 (予定を含む)	就労証明書(就労内定の場合はその証明を受けて下さい)
自営(自宅外自営、親族経営等の自営を含む)の場合	就労証明書
2 出産前後の方 (妊娠中及び出産後2か月以内)	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)
3 保護者が学校に在学中の方	在学証明書(入学予定の場合は合格通知等)
4 保護者が疾病または障害をお持ちの方	障害による手帳等の交付を受けている方…身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の写し
5 保護者が介護している方	介護が必要であることがわかる書類(介護保険証の写し等)
6 災害復旧	罹災証明書
7 保護者が求職中の方 (職業訓練含む)	求職活動申立書
8 認可外保育施設の利用を希望される方	保育所等利用申し込み等の不実施に係る理由書
9 育休取得時に既に利用している方	※育児休業取得時の継続利用を事由として在園中で、引き続き同じ事由で入園を希望する場合の必要書類については、各施設におたずねください。
10 その他	保育を必要としている事由申立書、状況を証するために必要な書類