

子育てのための施設等利 記入例 変更申請書 (2号・3号認定用)

熊野町長 様

【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・事業者へ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される場合があります。
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、子どものための施設等利用給付認定を希望するので、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。

保護者 フリガナ クマノ タロウ
氏名 熊野 太郎
申請子どもとの続柄 父
居住地 〒 731 - 4292 広島県安芸郡熊野町中溝一丁目1番1号
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。 090-0000-0000
生年月日 昭和61年4月26日
個人番号(マイナンバー) 111111111111
児童名 フリガナ クマノ イチロウ
氏名 熊野 一郎
現住所 〒 -
生年月日 平成 28 年 11 月 11 日
個人番号(マイナンバー) 3333333333

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。

利用施設名 ○○幼稚園
利用開始予定日 令和 4 年 4 月 1 日
2号認定 保育の必要性とする理由があり、満3歳に達する日以後、最初の3月31日を経過している(年少、年中、年長クラス)
3号認定 保育の必要性とする理由があり、満3歳に達する日以後、最初の3月31日までの間にある(認定希望日時点で満3歳)
保育を必要とする理由 (子から見た続柄) 母・その他 ()
(子から見た続柄) 父・母・その他 ()

認定希望日の前年1月1日現在の住所 (母親) (父親)
現住所と同じ

※ 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(前々年)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。

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。

Table with 4 columns: 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. Rows include 認可外一時預かり病児保育・子育て援助活動.

<必ず裏面も確認して下さい>

同居者を全員記入して下さい。※個人番号欄は、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。

① （生計の中心者の番号に○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	クマノ タロウ 熊野 太郎	父	個人番号 111111111111	61年 4月 26日	(株)〇〇〇
2	クマノ ハナコ 熊野 花子	母	個人番号 222222222222	62年 6月 21日	(株)〇〇〇	<input type="checkbox"/> 有
3	クマノ ジロウ 熊野 次郎	弟	個人番号 444444444444	30年 2月 2日	〇〇幼稚園	<input type="checkbox"/> 有
4			個人番号	年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
5			個人番号	年 月 日		<input type="checkbox"/> 有

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	通勤手段	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。	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。
	通勤時間	約 分 （往復時間を記入して下さい。）	約 分 （往復時間を記入して下さい。）
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	入院中	通院 (月・週 回)	入院中 通院 (月・週 回)
	通所 (週 回) 施設名 ()	通所 (週 回) 施設名 ()	
災 害 復 旧		災害の状況:	災害の状況:
就 学	通勤手段	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。	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。
	通勤時間	約 分 （往復時間を記入して下さい。）	約 分 （往復時間を記入して下さい。）
	期間	年 月 日まで	年 月 日まで
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	就労状況申告書、自営の証明書類の写し(確定申告書、営業許可証、開業届等)
2 出産前後の方 (出産前8週間・後8週間に限る)	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 保護者が病気の方	診断書
5 保護者が障害をお持ちの方	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 交付を受けていない方…診断書
6 保護者が介護している方	申立書及び介護が必要であることがわかる書類(診断書、介護保険証の写し等)
7 保護者が求職中の方	求職活動中であることを証明するもの(参考様式として今後変更の可能性あり)
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(認定参考様式その9)