

記入見本

子育てのための施設等利用給付認定申請書(法第30条の4第2号・第3号)

(宛先) 交野市長

令和 年 月 日

【申請にあたって同意していただく事項】

- 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ることがあります。
- 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。
- 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、幼稚園・認定こども園・特別支援学校(預かり保育事業も利用する(※1))、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。

※1. 預かり保育事業とは、当該幼稚園等が実施する預かり保育事業が、①平日、教育時間を含み提供時間が8時間未満または②年間開所日数200日未満のいずれかの要件に該当する場合に利用可能な認可外保育施設を含みます。

申請児童	フリガナ	カタノ コタロウ	性別	〒	576 - 〇〇〇〇
	氏名	交野 子太郎		現住所	交野市●●●丁目●1-1
	生年月日			〒	-
<p>(現住所が交野市外の場合) 転入後の住所</p>					
申請者(保護者)	フリガナ	申請者中の連絡先(電話番号) *確実に連絡の取れる順に記入して下さい。			
	氏名	交野 親太郎	①	父携帯・母携帯・父勤務先・母勤務先・自宅・その他( )	080-8888-●●●●
			②	父携帯・母携帯・父勤務先・母勤務先・自宅・その他( )	072-893-●●●●
<p>申請児童との続柄(父)</p>					

この欄に記入する保護者が、通知等に記載される保護者となります。

該当する口にレ点を付けて下さい

認定種別	<input type="checkbox"/> 新2号 (3~5歳児クラス) <input type="checkbox"/> 新3号 (0~2歳児クラス (満3歳児クラス含む))	
きょうだいの放課後児童会入会の有無	入会の有無 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (児童名: ) 有の場合	きょうだいが放課後児童会に入会する際に、本市子育て支援課に提出した(又は今後提出する)就労証明書等を、こども園課が確認することに同意する。 <input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない
保育所等入所申請の有無(*)	申請児童(本児)	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (第1希望の施設名: <b>あさひ認定こども園</b> )
	きょうだい	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 (児童名: <b>交野 子次郎</b> 第1希望: <b>あさひ認定こども園</b> )

「同意する」を選択した場合、就労証明書の添付を省略することができます。なお、本市子育て支援課に提出した就労証明書の内容によっては、再提出を求める場合があります。

本児やきょうだいが別途、保育施設の申請をしている場合は、こちらに記入して下さい。

認定希望日(給付認定開始日)	令和 ● 年 ● 月 ●● 日	から	<input type="checkbox"/> 令和 年 月 日 まで
----------------	-----------------	----	--------------------------------------

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	オリヒメヨウチエン	所在地	〒 ●●● - 9999 住 ●●● (●●●) ●●●●
施設名	おりひめ幼稚園		大阪府●●市●●町●丁目1-1
		入園日	平成・令和 ● 年 4 月 1 日

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	入園日
〇〇〇〇〇〇 ●●●●●●	認可外・一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 ●●● - 1111 ●●市●●町●丁目● TEL: ●●●-●●●-▲▲▲▲	平成 ● 年 ● 月 ● 日 令和
	認可外・一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 - TEL: - -	平成 年 月 日 令和

<必ず裏面も記入して下さい>

※父母および同じ住所に住んでいる人全員（世帯分離している人も含む）について記入してください。  
 （父母については単身赴任等の理由により、別居している場合においても記入が必要です。）

フリガナ 氏名	申請児童 との続柄	生年月日	性別	就労先・通学・通園先 または単身赴任先
カタノ オヤタロウ 交野 親太郎	父	T・S ●●年 ●月 ●●日 H・R	男 女	●●株式会社
カタノ オヤコ 交野 親子	母	T・S ●●年 ●月 ●●日 H・R	男 女	(株)▲▲▲
カタノ ハナコ 交野 花子	姉	T・S ●●年 ●月 ●●日 H・R	男 女	●●小学校
カタノ コジロウ 交野 子次郎	弟	T・S ●年 ●月 ●●日 H・R	男 女	●●保育園
カタノ ヤスヒコ 交野 保彦	祖父	T・S ●●年 ●月 ●●日 H・R	男 女	■株式会社
カタノ イクミ 交野 育美	祖母	T・S ●●年 ●月 ●●日 H・R	男 女	無職
		T・S 年 月 日 H・R	男 女	
ひとり親世帯の該当	なし・あり（離婚・死別・未婚・その他（ ））			

◆ひとり親世帯の場合は、戸籍謄本、児童扶養手当証書、ひとり親家庭医療証のいずれかのコピーの提出が別途必要です。  
 ※児童扶養手当証書・ひとり親家庭医療証については、交野市発行のものを提出してください。  
 ※夫婦が離婚後も同一の住所に住んでいる場合等は、ひとり親家庭として認められない場合があります。  
 ※離婚調停中の方は、調停中であることが分かる書類を提出してください。

保護者ごとに「保育の必要性の事由」について、  
 該当する項目にシ点を記入ください。  
 申請には下記の添付書類が必要です。

保育を 必要と する理由	該当する□にシ点を付けて下さい。	
	(子から見た続柄) 父( ) 母( ) その他( )	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 障がい <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 災害 <input type="checkbox"/> その他( )
(子から見た続柄) 父( ) 母( ) その他( )	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 障がい <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 災害 <input type="checkbox"/> その他( )	

添付書類（保護者の「保育の利用を必要とする事由」に応じて、「保育の利用を必要とする証明書」を添付してください。（以下を参照））

保育の利用を必要とする事由	「保育の利用を必要とする証明書」の該当欄
・外勤・内勤・専従者の方 （1ヶ月に64時間以上の労働を常態とする）	① 就労証明書
・自営業（個人事業主）の方 （1ヶ月に64時間以上の労働を常態とする）	① 就労証明書 ※証明書類として「開業届（控）」「営業許可証」「確定申告書（控）」のいずれかのコピーを添付
・出産の方（産前から、産後8週経過日が属する月の末日まで3ヶ月程度）	② 出産 ※母子健康手帳のコピーを添付（出産予定日の記載部分・受診後の妊娠中の経過がわかる部分（交野市母子健康手帳の場合はP4、P8・9））
・病気・けがの方	③ 疾病証明（診断書）
・障がいを有する方	④ 障がい状況証明 ※手帳のコピー（顔写真と等級がわかる部分）を添付
・親族の入院のための常時看護、又は同居の親族の常時介護を行っている方	⑤ 介護・看護証明
・就労に向けて求職活動を行っている方	⑥ 求職活動誓約書
・就学している方、または就学が決まった方	⑦ 就学等（予定）証明書
・保護者が付き添いを必要とする療育施設等に親子通園している方	⑧ きょうだいが療育施設等に親子通園している申告 ※療育施設の在園証明を添付
・災害などにより児童の居宅を失いまたは破損した場合に、その復旧の為保育できない方	⑨ 災害復旧 ※罹災したことが分かる書類を添付
・その他、市長が必要と認める場合	市長が必要と認める書類

※保護者それぞれについて提出が必要です。

※必要に応じて別途書類の提出を求めることがあります。

※記入漏れ・不備等があれば申請は成立しません。また、添付書類の記載内容について、職員が事業所等に確認させていただくことがあります。