

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2号・第3号)

| | | | | |
|-----|----|---|---|---|
| 申請日 | 令和 | 年 | 月 | 日 |
|-----|----|---|---|---|

瀬戸内市長 様

裏面記載の事項に同意し、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数が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。

| | | | | | | | | |
|--------|--------------------------------|----------------|--------------------|------|------------------------------------|---|---|---|
| 1. 申請者 | | 認定希望日（施設利用開始日） | | 令和 | 年 | 月 | 日 | |
| 申請保護者 | ふりがな | 申請子どもとの続柄 | 住所 | | | | | |
| | 氏名 | | | | | | | |
| | 日中の連絡先（電話番号）※2 連絡がつく順に記入して下さい。 | | | 生年月日 | S・H | 年 | 月 | 日 |
| | ①父携帯・母携帯・自宅・その他（ ） | | ②父携帯・母携帯・自宅・その他（ ） | | ※申込時に市外に住所がある方のみ記入 転入予定日： 年 月 日 | | | |

2. 保護者及び申請子ども

| | 父 | 母 | 申請子ども |
|--|---|---|--|
| ふりがな | | | |
| 氏名 | <input type="checkbox"/> 申請保護者と同じ | <input type="checkbox"/> 申請保護者と同じ | (性別：男・女) |
| 生年月日 | S・H 年 月 日 | S・H 年 月 日 | H・R 年 月 日 |
| 住所 | <input type="checkbox"/> 申請保護者と同じ | <input type="checkbox"/> 申請保護者と同じ | <input type="checkbox"/> 申請保護者と同じ |
| ※3 住所欄は、上記申請保護者と異なる場合のみ記入してください。同じ場合は、□にレ点を付けてください。 | | | |
| 認定区分 | <input type="checkbox"/> 第2号（保育の必要性があり、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(いわゆる年少・年中・年長クラス) <input type="checkbox"/> 第3号（保育の必要性があり、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(いわゆる0～2歳児クラス) | | |
| 保育を必要とする理由 | <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学等 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> その他 | <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学等 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> その他 | 認定区分第3号を希望する場合、認定を受けることができるのは、市民税非課税世帯に該当する場合のみです。 該当する場合は、下の□にレ点を付け、以下の各年1月1日現在の住所欄を記入して下さい。 <input type="checkbox"/> 市民税非課税に該当 |
| ※4 保育を必要とする理由に応じて「就労証明書」等、必要書類を添付してください。【裏面参照】 | | | |
| 令和6年1月1日現在の住所 | <input type="checkbox"/> 上記住所と同じ | <input type="checkbox"/> 上記住所と同じ | 各年1月1日現在、瀬戸内市外に居住されていた場合は、非課税であることの確認のため、該当年度の市町村民税の税額が確認できる証明書（課税証明書など）を添付してください。【裏面参照】 |
| 令和7年1月1日現在の住所 | <input type="checkbox"/> 上記住所と同じ | <input type="checkbox"/> 上記住所と同じ | |
| ※5 認定区分第3号を希望し、各年1月1日現在の住所が現住所と異なる場合のみ記入してください。同じ場合は、□にレ点を付けてください。 | | | |

3. 世帯の状況（父母・申請子どもを除く） ※6 同一住所内に居住する全員を記入してください。（世帯分離している場合を含む）

| ふりがな 氏名 | 申請子どもとの続柄 | 生年月日 | 就労・通学・通園先等 |
|------------|-----------|-------|------------|
| | | 年 月 日 | |
| | | 年 月 日 | |
| | | 年 月 日 | |
| | | 年 月 日 | |
| | | 年 月 日 | |
| | | 年 月 日 | |
| | | 年 月 日 | |

裏面も記入してください ➡

4. 利用（予定）施設

| 施設区分 | 施設名 | 所在地 | 利用開始（予定）日 |
|--|-----|---------|-----------|
| <input type="checkbox"/> 幼稚園（ <input type="checkbox"/> 私立 <input type="checkbox"/> 国公立） <input type="checkbox"/> 認定こども園 <input type="checkbox"/> 特別支援学校幼稚部 | | (電話番号) | 令和 年 月 日 |
| <input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 一時預かり事業 <input type="checkbox"/> 病児保育事業 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動支援事業 | | (電話番号) | 令和 年 月 日 |
| <input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 一時預かり事業 <input type="checkbox"/> 病児保育事業 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動支援事業 | | (電話番号) | 令和 年 月 日 |

○申請にあたって同意していただく事項

| |
|---|
| <p>【申請にあたって同意していただく事項】</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。 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。 |
|---|

○保育を必要とする理由を証明するための書類

保育の必要性の認定を受けるためには、申請子どもの保護者のいずれもが、次のいずれかの事由に該当することが必要です。

| | 保護者の事由 | 提出書類 | 注意事項 |
|---|---|---|--|
| 1 | 就 労 (常勤・パート・内職・ 自営業・農業等) ※採用内定・復職予定を含む | ・就労証明書 (※市指定様式、以下同じ) | ・自営業で、証明先が株式会社や有限会社等でない場合、確定申告書の写しや直近3か月以内の帳簿等の写しが必要です。 ・月48時間以上かつ12日以上就労していることが最低条件になります。 ・採用内定、復職予定で「就労証明書」を提出された場合は、就労（復職）後、1か月以内に、改めて勤務していることを証明する「就労証明書」の提出が必要となります。 |
| 2 | 妊娠・出産 | ・保育利用事由申立書 ・母子健康手帳（親の名前と出産予定日が分かる部分）の写し | ・認定期間は、出産（予定）日の3か月前から出産後3か月までに限ります。 |
| 3 | 疾病・障がい | ・保育利用事由申立書 ・診断書の写し、身体障害者手帳等の写し等 | |
| 4 | 介護・看護 | ・保育利用事由申立書 ・介護保険証・診断書の写し等 | ・民生委員の証明が必要です。 |
| 5 | 災害復旧 | ・保育利用事由申立書 ・り災証明書の写し等 | |
| 6 | 求職活動 (起業準備含む) | ・保育利用事由申立書 | ・認定期間は、入園日（離職日）から3か月です。 ・入園後「求職活動状況報告書」等の提出が必要になります。 ・就職が決まり次第、入園日（離職日）から3か月以内に「就労証明書」の提出が必要です。 |
| 7 | 就学等 | ・保育利用事由申立書 ・合格通知書（在学証明書）、カリキュラム表（時間割）の写し等 | ・就学予定の事由で入園された方は、就学後、1か月以内に、在学証明書を提出してください。 |
| 8 | その他 | ※育児休業取得中の利用継続認定申請の場合 ・就労証明書（育児休業取得期間及び復職予定日の記載があるもの） | 「育休中」を保育の必要性の理由として施設等利用給付認定申請をする場合は、認定の申請日より以前から特定子ども・子育て支援施設等（保育園の一時預かり事業、病児保育事業、子育て援助活動支援事業を除く）を利用している場合が対象となります（認定を受けて施設を利用していることまでは必要ありません）。 さらに、特定子ども・子育て支援施設等を今後も引き続き利用することが前提となります。 復職する時には、復職予定日の2か月前までに復職予定を証明する「就労証明書」、また復職後、1か月以内に復職していることを証明する「就労証明書」の提出が必要です。 |

※このほかにも、必要に応じて書類の提出をお願いすることがあります。

※ひとり親世帯の場合は、世帯状況を確認するための書類として、ひとり親家庭等医療受給者証の写し、児童扶養手当の証書等の写し、遺族基礎年金の証書の写し、戸籍謄本等を添付してください。

○市町村民税の税額が確認できる証明書の添付について

- ・世帯の証明ではなく、個人の証明としてください。
- ・瀬戸内市に住所を有したまま、瀬戸内市外で課税されている場合は、当該自治体における証明書の提出が必要です。
- ・新3号認定の対象となる市民税非課税世帯の該当性については、4月～8月の利用は前年度、9月～3月の利用は当年度の課税情報をもとに判定します。利用される月に応じて、対象年度の証明書を添付してください。
- ・証明書の添付がない場合は、市民税非課税世帯であることの確認ができないため、無償化の対象となりませんので、ご注意ください。

○給付認定に係る個人番号（マイナンバー）提供書 ※市指定様式

- ・市指定様式裏面に記載されている確認資料を添えて、提出してください。
- ・すでに市内幼稚園又はこども園（幼稚園部分）の利用者で、入園時に教育・保育給付認定の1号認定を受けている場合、給付認定に係る個人番号（マイナンバー）提供書は不要です。