

子育てのための施設等利用給付 認定・変更申請書

新座市長 宛

【申請に当たって同意していただく事項】

- 市長が認定の審査に必要な範囲において、世帯員全員（生計を一にする世帯員以外の者も含む。）の住民登録状況、福祉制度の受給状況及び住民税の課税状況を閲覧し、及び調査することがあります。
- 市長が本申請書及び添付書類について、必要と認められる場合において、施設・事業者に対して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。
- 申請日にかかわらず、審査に時間を要する等の理由により、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、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、子育てのための施設等利用給付に係る認定を申請します。

	フリガナ氏名	申請子どもとの続柄	生年月日	個人番号	※市記載欄 本人確認
保護者	ニイザ タロウ 新座 太郎	父	昭和60年1月1日	記入不要	済・未
申請子ども	ニイザ ショウタ 新座 正太	本人	令和元年6月1日		済・未
住所	新座市 野火止1丁目〇番〇号		電話番号	父 090 (1111) XXXX 母 080 (2222) XXXX	
認定種別	<input type="checkbox"/> 1号	幼稚園等（新制度未移行）の利用を希望し、2号・3号のいずれにも該当しない場合			
	<input checked="" type="checkbox"/> 2号	申請子どもが3歳児クラス（年少クラス）以上であって、保護者就労、疾病その他の理由により、預かり保育事業、認可外保育施設、一時預かり事業等の利用を希望する場合			
	<input type="checkbox"/> 3号	申請子どもが3歳児クラス（年少クラス）未満であって、保護者の就労、疾病その他の理由により、預かり保育事業、認可外保育施設、一時預かり事業等の利用を希望し、かつ、市町村民税所得割非課税に該当する場合			
認定希望日	申請後、初めて施設を利用する日を記入してください。				

◆幼稚園・認定こども園・特別支援学校幼稚部を利用する方（予定含む）

施設名	新座わくわく幼稚園	所在地	埼玉県 新座市
利用開始（予定）日	令和〇年4月1日		

※市記載欄		受付年月日	
支給認定の可否及び内容			
□可	認定年月日	認定番号	
	年 月 日 認定		
	認定区分		
	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 3号	(窓・干・園)	
□否	否の理由 ()	施設名	

裏面もご記入ください。

(裏)

◆児童の保護者及び世帯員（住民票上別世帯であっても生計を一にしている場合は同居扱いとなりますのでご記入ください。）

氏名	児童との続柄	生年月日	職業等	個人番号	※市記載欄 本人確認
新座 正太	本人	令和元年6月1日		記入不要	済・未
新座 太郎	父	昭和60年1月1日	会社員		済・未
新座 花子	母	昭和60年12月1日	パート	記入不要	済・未
東北 幸子	祖母	昭和33年3月9日	無職		済・未
		年 月 日			済・未
		年 月 日			済・未

◆認定希望日の前年、前々年1月1日現在の住所

	前年1月1日現在	前々年1月1日現在
(父)	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同じ	埼玉県志木市1丁目〇番〇号 <input type="checkbox"/> 現住所と同じ
(母)	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同じ	埼玉県志木市1丁目〇番〇号 <input type="checkbox"/> 現住所と同じ

※以下は、認定種別が2号・3号認定の方のみご記入ください。

◆2号・3号認定を受けて、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方（予定含む）

施設名	利用形態	所在地	利用開始（予定）日
認可外保育施設ハロー	認可外 一時預かり 病児保育・子育て援助	都道 新座 区 埼玉府 町村	令和〇年1月1日
新座キッズ保育園	認可外 一時預かり 病児保育・子育て援助	都道 新座 区 埼玉府 町村	令和〇年4月1日
通園する幼稚園の預かり保育の記載は不要			日

認可保育所等の利用申請をしていない理由

※認可外保育施設を利用する場合かつ、認可保育所等の利用申請をしていない方のみ記入

認可外保育施設の継続利用のため 開所時間が希望と合わないため
地理的希望に合わないため その他（ ）

◆保育の利用を必要とする理由等

※必要とする理由に該当する書類を添付してください。

保護者1	
児童との続柄	<input checked="" type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> その他（ ）
保育の利用を必要とする理由	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他（ ）
保護者2	
児童との続柄	<input type="checkbox"/> 父 <input checked="" type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> その他（ ）
保育の利用を必要とする理由	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障がい <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他（ ）