

# 子育てのための施設等利用給付認定・変更申請書

## 第2号・3号記入例

就労等の理由により、「保育の必要性がある」場合は、こちらをご参照ください。

1

認定区分	ア	法第30条の4 第1号認定	4月1日時点の年齢を基準とし、3歳児以上の場合は「イ」の第2号認定を、3歳未満の場合は「ウ」の第3号認定を選択してください。	※表面2、3、4をご記入ください。
	イ	法第30条の4 第2号認定		※保育の必要性を確認するため、表・裏の両面をご記入ください。(4、5は該当がない場合は記入不要)
	ウ	法第30条の4 第3号認定		「保育の必要性がある」0～2歳の子ども
認定種別	<input checked="" 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□にシ点を付けてください。

無償化の認定開始を希望する日を記入して下さい。(新年度入園の場合4月1日と記入ください)

2 申請者

				認定希望日	令和6年4月1日	
保護者	フリガナ	サイジョウ タロウ	申請子どもとの続柄	父	現住所	〒793-8601 西条市明屋敷164
	氏名	西条 太郎			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ください。					
	①	090-12**-****		②	080-34**-****	
子ども申請	フリガナ	サイジョウ イチロウ	申請者と異なる場合のみ記載	現住所	〒-	
	氏名	西条 市郎		生年月日	令和2年4月10日 (3歳)	
認定希望日の前年1月1日現在の住所		(父) <input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同じ	(母)		<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同じ	
認定希望日の当年1月1日現在の住所		非課税世帯の0歳～満3歳の園児の保護者のうち、令和5年1月1日(9月以降は令和6年1月1日)時点の住所が西条市外で、マイナンバー(個人番号)が確認できる場合は、所得課税証明書の提出は省略できます。マイナンバーの記載がない場合は、所得課税証明書の提出が必要です。		<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同じ		

3 申請子どもを除き、同居者を全員(上記の申請者も含む)記入してください。

(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
			個人番号	生年月日	
①	サイジョウ タロウ 西条 太郎	父	1111****789	55年 1月 11日	(株)〇〇〇〇〇〇
2	サイジョウ ハナコ 西条 花子	母	1111****123	58年 2月 22日	△△△△△△(株)
3	サイジョウ サクラ 西条 桜	姉	1111****456	14年 4月 4日	★★★★大学 4年
4	サイジョウ シロウ 西条 次郎	兄	1111****890	28年 5月 5日	□□□□小学校 2年
5	サイジョウ アキオ 西条 秋男	祖父	1111****012	30年 6月 6日	無職
6	サイジョウ イチコ 西条 市子	祖母	1111****345	34年 7月 7日	無職

入園日を記入して下さい。不明な場合は利用施設へご確認ください。

4 利用施設(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)場合は記入。

フリガナ	◇◇◇◇ヨウチエン	所在地	〒793-8601 西条市明屋敷****番地
施設名	◆◆◆幼稚園	利用開始予定日	年 月 日

<必ず裏面も記入してください>

5 利用施設（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。)場合に記入)

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

通園中の園のみで預かり保育を利用する方は、この欄への記入は不要です。

6 保育を必要とする理由

保育を必要とする事由	父		母									
	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害の復旧	<input type="checkbox"/> 病気・けが <input type="checkbox"/> 通学 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 障がい <input type="checkbox"/> 求職中	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 災害の復旧	<input type="checkbox"/> 病気・けが <input type="checkbox"/> 通学 <input type="checkbox"/> 求職中							
就労 就労 種類	<input checked="" type="checkbox"/> 居宅外労働 <input type="checkbox"/> 自営 ⇒ <table border="0"><tr><td><input type="checkbox"/> 自宅</td><td><input type="checkbox"/> 中心者</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 自宅以外</td><td><input type="checkbox"/> 協力者</td></tr></table> <input type="checkbox"/> 内職 その他： ( )		<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"/> 居宅外労働 <input checked="" type="checkbox"/> 自営 ⇒ <table border="0"><tr><td><input type="checkbox"/> 自宅</td><td><input type="checkbox"/> 中心者</td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> 自宅以外</td><td><input checked="" type="checkbox"/> 協力者</td></tr></table> <input type="checkbox"/> 内職 その他： ( )		<input type="checkbox"/> 自宅	<input type="checkbox"/> 中心者	<input checked="" type="checkbox"/> 自宅以外	<input checked="" type="checkbox"/> 協力者
<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"/> 自宅	<input type="checkbox"/> 中心者											
<input checked="" type="checkbox"/> 自宅以外	<input checked="" type="checkbox"/> 協力者											
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： )		被介護者名 (申請子どもとの続柄： )									
	受診等の 状況		受診等の 状況									
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	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		(就労日数・時間) <input type="checkbox"/> 週 日、1日 時間就労								
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									

保育の必要とする理由について該当項目にチェック、もしくは記入してください。

添付書類 (以下の中から該当する書類を添付してください)

1	会社等に常勤・パート等で勤務  自営業・自営手伝い (農業・漁業含む)  内職	就労証明書 (内定者含む) ※事業所の担当者記入のもの  就労証明書 (自営中心者記入のもの) ・以下の書類 自営中心者：①～④いずれかのコピー ①確定申告書 ②開業届 ③営業許可証 ④売り上げや収支が分かる書類 自営手伝い：(ア)～(エ)いずれかのコピー (ア)確定申告書 (中心者の屋号・氏名が確認できるページ および専従者に関する事項が確認できるページ) (イ)青色事業専従者給与に関する届出・変更届出書 (ウ)協力者の源泉徴収票 (エ)給与明細 (代表者が証明するもの) 直近3カ月分
2	妊娠・出産 (出産予定日の月の前後各2カ月)	母子健康手帳のコピー (母の氏名と出産予定日が確認できるページ)
3	保護者の病気・障害等	診断書または身体障害者手帳等のコピー
4	病人 (親族) の介護・看護等	介護 (看護) 申立書・介護対象者の診断書または状況がわかるもの (手帳等のコピー)
5	災害復旧	罹災証明書
6	求職活動 (最大3カ月間)	求職申立書・ハローワークの登録証等のコピー
7	起業準備 (最大3カ月間)	申立書・起業後の内容や起業準備の状況を確認できる書類
8	就学 (就学期間終了月まで)	就学申立書・学生証のコピーまたは在学証明書・カリキュラム
9	育児休業 ※預かり保育の継続利用が必要と認定されている方 (育児取得対象児童が満1歳になる前日まで)	就労証明書 ※育児休期間欄の記載があるもの