

施設等利用給付認定申請書 (法第30条の4第2号・第3号)

福生市長 宛て

同意欄の内容に同意し、施設等利用給付に係る認定を申請します。

令和 年 月 日

保 護 者	住所	福生市			自宅電話番号	
	現住所 (市外)	(※現住所が福生市外の場合のみ記入してください。)				
	続柄	氏名	個人番号	生年月日	携帯電話番号	
	申請者	フリガナ ----- (世帯主と一致させてください。)		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日		
	フリガナ -----			<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日		

児 童	① 氏名	性別	② 氏名	性別	③ 氏名	性別
	フリガナ -----	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	フリガナ -----	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	フリガナ -----	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	個人番号		個人番号		個人番号	
	生年月日	クラス年齢	生年月日	クラス年齢	生年月日	クラス年齢
	<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日	歳児 <small>平成31年4月1日時点</small>	<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日	歳児 <small>平成31年4月1日時点</small>	<input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日	歳児 <small>平成31年4月1日時点</small>
	申請区分等		申請区分等		申請区分等	
<input type="checkbox"/> 2号認定 (※1) <input type="checkbox"/> 3号認定 (※2)		<input type="checkbox"/> 2号認定 (※1) <input type="checkbox"/> 3号認定 (※2)		<input type="checkbox"/> 2号認定 (※1) <input type="checkbox"/> 3号認定 (※2)		
※1 利用開始日時点で満3歳に達する日以後の最初の3月31日を経過している場合 ※2 利用開始日時点で満3歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある場合 (ただし、住民税非課税世帯のみ)		※1 利用開始日時点で満3歳に達する日以後の最初の3月31日を経過している場合 ※2 利用開始日時点で満3歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある場合 (ただし、住民税非課税世帯のみ)		※1 利用開始日時点で満3歳に達する日以後の最初の3月31日を経過している場合 ※2 利用開始日時点で満3歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある場合 (ただし、住民税非課税世帯のみ)		
利用施設名		利用施設名		利用施設名		

利用開始 (予定) 日	令和 年 月 1 日
-------------	------------

◆保育を必要とする理由◆ いずれか一つに☑をしてください。

父の状況	母の状況
<input type="checkbox"/> 就労⇒ <input type="checkbox"/> 単身赴任 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> 就学・職業訓練 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 疾病・障害(週 日又は月 日以上通院) <input type="checkbox"/> 介護・看護(在宅・付添い → 週 日・1日 時間以上) <input type="checkbox"/> 不存在⇒ <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離別 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 就労⇒ <input type="checkbox"/> 単身赴任 <input type="checkbox"/> 求職中 <input type="checkbox"/> 就学・職業訓練 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 疾病・障害(週 日又は月 日以上通院) <input type="checkbox"/> 介護・看護(在宅・付添い → 週 日・1日 時間以上) <input type="checkbox"/> 不存在⇒ <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離別 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> その他 ()

◆祖父母の状況◆ ※平成31年4月1日時点の年齢を記入してください。

父方	祖父	氏名	生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日 歳
		<input type="checkbox"/> 不存在 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 ⇒	住所	
	祖母	氏名	生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日 歳
		<input type="checkbox"/> 不存在 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 ⇒	住所	
母方	祖父	氏名	生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日 歳
		<input type="checkbox"/> 不存在 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 ⇒	住所	
	祖母	氏名	生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日 歳
		<input type="checkbox"/> 不存在 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 ⇒	住所	

◆家族の状況◆ ※別世帯でも同住所の居住者及び別住所の兄弟姉妹も記入してください。

同居者を記入してください。	氏名	児童との続柄	生年月日	状況
	フリガナ		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 保育所等・幼稚園⇒ <input type="checkbox"/> 在園 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> その他()
	氏名	児童との続柄	生年月日	状況
	フリガナ		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 保育所等・幼稚園⇒ <input type="checkbox"/> 在園 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> その他()
	氏名	児童との続柄	生年月日	状況
	フリガナ		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 保育所等・幼稚園⇒ <input type="checkbox"/> 在園 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> その他()
	氏名	児童との続柄	生年月日	状況
	フリガナ		<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 保育所等・幼稚園⇒ <input type="checkbox"/> 在園 <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> その他()

課税状況の確認 (申請区分等が3号認定の場合のみ記入してください。)	平成31年1月1日現在の住所	父の状況	母の状況
	平成30年1月1日現在の住所	<input type="checkbox"/> 福生市 <input type="checkbox"/> 市外 ⇒ () 区市町村	<input type="checkbox"/> 福生市 <input type="checkbox"/> 市外 ⇒ () 区市町村

備考	
----	--

同意欄	
<p>私は、以下のいずれかの施設等の施設等利用給付認定を希望をするため、次の記載内容に同意します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 幼稚園、認定こども園、特別支援学校（預かり保育事業も含む（※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 <p>※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時間未満又は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む。</p> <p>【同意事項】</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 施設等利用給付認定の審査及び申請者や同居家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場合があること。 (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・事業者へ提供する場合があること。 (3) 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ること。 (4) 施設等利用給付に係る認定事務が集中する時期については、審査に時間を要することから施設等利用給付認定の審査結果通知は、申請後30日を超える場合があること。 (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が取消しとなる場合があること。 (6) 利用開始日現在で、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ないこと。 	
署名欄	

勤務証明書について	
<input type="checkbox"/> 保育園の「新規申込み」で提出済	<input type="checkbox"/> 学童クラブの申込みで提出済
<input type="checkbox"/> 保育園の「現況届」で提出済	
<small>※勤務内容に変更がない場合に限り、証明日から6か月間は有効となります。 ※兄弟姉妹がいる場合も、勤務証明書は父母各1部のみ御提出ください。コピーは不要です。</small>	