

〇令和6年度以前に施設等利用給付認定申請をした方は施設等利用給付現況届をご提出ください。

令和〇〇年 〇月〇〇日
法第30条の4第2号・第3号

- 【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号ハの政令で定める施設（企業主導型保育施設）に該当しません。

提出日を記入してください。

認定希望日（預かり保育を開始する日）を記入してください。
(例) 令和7年4月1日

以上のことに同意し、保護者の就労・出産等の他の理由により、幼稚園・認定こども園・特別支援学校(預かり保育)等の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4第2号・第3号に基づき、施設等利用給付認定を申請します。

※1. 預かり保育施設に該当する場合は、①平日、教育時間を含み提供時間数が8時間未満であること。

保護者の氏名を記入してください。

認定希望日（施設利用開始日）		R6年 4月 1日				
保護者	フリガナ	ミサト タロウ	申請子どもとの続柄	父	居住地	〒 000 - 1111 美里町〇〇...
	氏名	美里 太郎	現住所が市外の場合 市内転入後の住所	〒	生年月日	〇〇年 〇月 〇日
	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下さい。				①	〇90
	父携帯・母携帯 父勤務先・母勤務先 自宅・その他（ ）				②	000-1234-5678
ミサト マチコ		現住所 申請者と異なる 場合のみ記載	〒	—	個人番号 (マイナンバー)	
美里 町子		生年月日	〇〇 年 〇 月 〇 日		個人番号(マイナンバー)	
認定種別	☒ 申請子どもは、認定希望日時時点で満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) ☐ 申請子どもは、認定希望日時時点で満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□にレ点を付けて下さい。 ☐ 市民税非課税に該当
保育を必要とする理由	該当する□にレ点を付けて下さい。					
(子から見た続柄) 父・母・その他（ ）	☒ 就労 ☐ 妊娠出産 ☐ 疾病障害等 ☐ 介護看護 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動等 ☐ 就学 ☐ その他（ ）					
(子から見た続柄) 父・母・その他（ ）	☒ 就労 ☐ 妊娠出産 ☐ 疾病障害等 ☐ 介護看護 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動等 ☐ 就学 ☐ その他（ ）					

上記の住所を記入して下さい。

認定前年11月1日現在の住所	(父親)	現住所と同じ
認定前年11月1日現在の住所	(母親)	☐ 現住所と同じ

※2.3. 現住所と異なる場合は、記入した住所地の市町村で発行される前年(前年度)の住民票を提出して下さい。

同居者を全員記入して下さい。※個人番号欄は、上記「認定種別」が(第3号)に該当する場合は、記入して下さい。

同居者の情報を記入してください。

※令和7年4月の状況（見込み含む）

また、人数が上回る場合、この用紙をコピーしてそこに上回った同居者の情報を記入して本用紙と共に提出してください。

(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	大正 昭和 平成 令和	日	
	1			個人番号	年 月 日	☐ 有
	2			個人番号	年 月 日	☐ 有
	3			個人番号	年 月 日	☐ 有
	4			個人番号	年 月 日	☐ 有
	5			個人番号	年 月 日	☐ 有
	6			個人番号	年 月 日	☐ 有
	7			個人番号	年 月 日	☐ 有

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	ミサトヨウチエン	所在地	〒 999 — 8888 Tel. 〇〇 (〇〇) 〇〇
施設名	美里幼稚園	利用開始予定日	〇〇 年 〇 月 〇 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

フリガナ 施設名	利用するサービスの種類	所	施設の利用開始日を記入してください。 (例)令和7年4月1日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 — TEL: — —	年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 — TEL: — —	年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 — TEL: — —	年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり	〒 — TEL: — —	年 月 日

保育を必要とする理由に応

該当する欄に記入をしてください。

		母親の状況		父親の状況	
就 労	就 労 種 別	☒ 居宅外労働 ☐ 自営 ⇒ ☐ 自宅 ☐ 中心者 ☐ 自宅以外 ☐ 協力者 ☐ 内職 ☐ その他: ()	☒ 居宅外労働 ☐ 自営 ⇒ ☐ 自宅 ☐ 中心者 ☐ 自宅以外 ☐ 協力者 ☐ 内職 ☐ その他: ()		
	通 勤 手 段 ・ 時 間	通 勤 手 段 徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 () ※複数手段がある場合は全てに○をつけて下さい。 通 勤 時 間 約 20 分 (往復時間を記入して下さい。)	通 勤 手 段 徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 () ※複数手段がある場合は全てに○をつけて下さい。 通 勤 時 間 約 40 分 (往復時間を記入して下さい。)		
	前年1月1日以降の転職	☐ 無 ☐ 有 ⇒ ① 就労先名: から 就労期間: から ② 就労先名: から 就労期間: から	☐ 無 ☐ 有 ⇒ ① 就労先名: から 就労期間: から ② 就労先名: から 就労期間: から		
	妊娠・出産(申請時点)	☐ 無 ☐ 有 ⇒ (予定日) 年 月 日			
疾 病 ・ 障 害 等		(疾病・障害名) (手帳交付) ☐ 有 ☐ 無	(疾病・障害名) (手帳交付) ☐ 有 ☐ 無		
	被介護者名 傷病・障害名	(申請子どもとの続柄:)	(申請子どもとの続柄:)		
介 護 ・ 看 護	受診等の状況	☐ 入院中 通院(月・週 回) ☐ 通所・通学(週 回) 施設名 ()	☐ 入院中 通院(月・週 回) ☐ 通所・通学(週 回) 施設名 ()		
	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	通 学 手 段 ・ 時 間	通 学 手 段 徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 () ※複数手段がある場合は全てに○をつけて下さい。 通 学 時 間 約 分 (往復時間を記入して下さい。)	通 学 手 段 徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 () ※複数手段がある場合は全てに○をつけて下さい。 通 学 時 間 約 分 (往復時間を記入して下さい。)		
	就 学 の 目 的	☐ 卒業後就労するため ☐ その他 ()	☐ 卒業後就労するため ☐ その他 ()		
	期 間	年 月 日まで			
	卒業後の予定	(就労日数・時間) ☐ 週 日、1 日 時間就労 (就労日数・時			
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			

該当する書類を添付してください。
就労証明書は別紙の様式を使い、足りない分についてはコピーしてください。
※保育所を併願する場合、就労証明書等はコピーを幼稚園へ提出可

添付書類 (以下の中から該当する書類を添付して下さい)

1 居宅外で就労されている方 (予定を含む)	就労証明書(就労内定の場合はその証明を受け下さい)
2 自営(自宅外自営、親族経営等の自営を含む)の場合	就労状況申告書、自営の証明書類の写し(確定申告書、営業許可証、開業届等)
3 出産前後の方 (出産前8週間・後8週間に限る)	母子健康手帳の写し(氏名と出産予定日が記載されているページ)
4 保護者が学校に在学中の方	在学証明書(入学予定の場合は合格通知等)
5 保護者が病気の方	診断書
6 保護者が障害をお持ちの方	障害による手帳等の交付を受けている方…身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳の写し 交付を受けていない方…診断書
7 保護者が介護している方	申立書及び介護が必要であることがわかる書類(診断書、介護保険証の写し等)
8 保護者が求職中の方	求職活動中であることを証明するもの(参考様式として今後変更の可能性あり)
9 認可外保育施設の利用を希望される方	保育所等利用申し込み等の不実施に係る理由書(認定参考様式その9)