

# 子育てのための施設等利用給付認定申請書(新2号・新3号) 記入例(表)

式第8号(第8条関係)

令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日受付

①住所、保護者氏名、電話番号を記入してください。

なお、令和5年1月2日以降に宇部市へ転入された方は、以前の住所も記入してください。

②認定希望日(施設利用開始日)を記入してください。

③入園児童の氏名には必ずカタカナでフリガナをつけてください(左詰め、氏と名の間は1マス空ける。)

年齢は令和6年4月1日現在の年齢を記入してください。

④家族の状況は、同一世帯・別世帯に関わらず、入園児童と同一住所におられる方全員について記入してください。

続柄は、入園児童からみた続柄を記入してください。

勤務先(職業)欄は、お子様については学校名、保育園名等を記入してください。

⑤該当する項目がある場合は、及び必要事項を記入してください。

同居している家族に障害者手帳をお持ちの方がいる場合は、提出時に手帳の写しを添付してください。

児童手当と児童扶養手当は異なりますのでご注意ください。

⑥満3歳以後の最初の3月31日を経過した園児は第2号にを記入してください。

満3歳児のうち、保育の必要性があり、市町村民税非課税世帯の園児は第3号および市民税非課税世帯に該当にを記入してください。

## 子育てのための施設等利用給付認定申請書(新2号・新3号)

宇部市長 様

(新規・継続)

次のとおり、子育てのための施設等利用給付認定に係る認定を申請します。

〒755-0031

令和 5 年 10 月 30 日

保護者住所 宇部市常盤町一丁目7-1

※令和 1 月2日以降の転入の場合、前住所記入( 年 月 日転入)

前住所

(Tel 父 090-0000-0000)

代表保護者氏名 宇部 太郎

(Tel 母 080-0000-0000)

施設名	〇〇幼稚園	施設コード	000	認定希望日(施設利用開始日)	② 6 年 4 月 1 日
-----	-------	-------	-----	----------------	---------------

入園児童	フリガナ氏名	生年月日(和暦)等	個人番号(マイナンバー)
③	宇部 一郎	令和 6 年 4 月 1 日 現在の年齢 3 才 <input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	0000000000000000

続柄	フリガナ氏名	生年月日(和暦)	勤務先、園名、学校名等	個人番号(マイナンバー)
父	宇部 太郎	昭和 62 年 4 月 20 日	〇〇工業	0000000000000000
④	宇部 花子	昭和 63 年 8 月 12 日	〇〇商店	1111111111111111
弟	宇部 次郎	T・S・H・R 2 年 5 月 5 日	〇〇保育園	2222222222222222
祖父	宇部 園男	T・S・H・R 34 年 8 月 10 日		3333333333333333
祖母	宇部 園子	T・S・H・R 33 年 10 月 20 日		4444444444444444
		T・S・H・R 年 月 日		

該当する口をチェックをし、必要事項を記入してください。

単身赴任	<input type="checkbox"/> 父 ・ <input type="checkbox"/> 母 赴任先住所 ( )
ひとり	<input type="checkbox"/> 離婚( 年 月 日) <input type="checkbox"/> 死別( 年 月 日) <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 別居( 年 月頃から) 調停 <input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> その他( )
同居障害者	氏名 手帳の有無 <input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無

認定種別	<input checked="" type="checkbox"/> 申請より前、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) <input type="checkbox"/> 申請より前、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、下の口にし点を付けて下さい。 <input type="checkbox"/> 市民税非課税に該当
------	---	--

保育を必要とする理由	父 <input checked="" type="checkbox"/> 就労 ⑦ <input type="checkbox"/> 疾病障害等 <input type="checkbox"/> 介護看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動等 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他( ) 母 <input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 疾病障害等 <input type="checkbox"/> 介護看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動等 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他( )
------------	--

(裏面に続く)

[P2-10改訂]

⑦保育を必要とする該当理由についてを記入してください。

# 子育てのための施設等利用給付認定申請書(新2号・新3号) 記入例(裏)

⑧入園される幼稚園以外の施設で保育サービスを利用している場合は記入してください。

**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)方は記入して下さい。**

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	〒 - 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
⑧	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

- 【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・事業者を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。
  - 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。

以上のことに同意し、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。