

給付認定・変更申請書兼施設利用申込書

【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申請者や同居親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・事業者に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。

以上のことに同意の上、子どものための教育・保育給付（子育てのための施設等利用給付）の給付認定を申請します。

申請する認定区分 (申請区分) A~Dのうち該当 に○	A	法第19条 1号認定	▶表面(①~③)を記入してください。
	B	法第30条の4 新1号認定	
	C	法第19条 2号/3号認定	▶保育の必要性を確認するため表・裏の(①~⑥)を記入してください。
	D	法第30条の4 新2号/3号認定	
希望認定期間	□ 年 月 日		<input type="checkbox"/> 小学校就学前 ~ <input type="checkbox"/> 年 月 日

① 申請に係る児童と保護者（給付認定者）

フリガナ		男・女	生年月日	個人番号	障がい者手帳
児童の氏名			年 月 日		<input type="checkbox"/> 有

フリガナ		年 月 日	個人番号	続柄	
保護者氏名					
保護者の住所	西桂町				
連絡先1	父携帯・母携帯・その他 ()	連絡先2	父携帯・母携帯・その他 ()		

② 世帯の状況

フリガナ 氏名	続柄	年齢	生年月日	勤務先・学校・保育所等名称	障がい者手帳
(申請保護者含む)		歳	個人番号 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
			入所する年の1月1日の住所	西桂町内・西桂町外 () ※都道府県名・市区町村名を記入	
		歳	個人番号 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
			入所する年の1月1日の住所	西桂町内・西桂町外 () ※都道府県名・市区町村名を記入	
(申請児童除く)		歳	個人番号 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
		歳	個人番号 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
		歳	個人番号 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
		歳	個人番号 年 月 日		<input type="checkbox"/> 有
ひとり親の場合の理由	<input type="checkbox"/> 離婚 (年 月 日) <input type="checkbox"/> 死別 (年 月) <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 離婚前提別居 (年 月 日(頃)から 【調停 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有<<証明書 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有>>】				
生活保護の受給状況	<input type="checkbox"/> 有 (担当者: . 年 月 日保護開始)				

③ 利用希望施設

利用希望 施設名と順番	1	<input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 幼稚園 (希望理由)
	2	<input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 幼稚園 (希望理由)
	3	<input type="checkbox"/> 保育所 <input type="checkbox"/> 幼稚園 (希望理由)

④ 保育の必要量の希望（申請区分が「C」の場合のみ記入）

保育の必要量の希望	<input type="checkbox"/> 保育標準時間（11 時間まで）
いずれかに <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 保育短時間（8 時間まで）

※保育必要量は、保育を必要とする事由・状況等を認定基準に照らし合わせて決定します。よって、希望と異なる場合がありますので、あらかじめご了承ください。※第 19 条 2 号認定／3 号認定以外の場合、保育必要量の認定は行いません。

⑤ 保育を必要とする状況

		父	母
保育を必要とする事由 ※該当するものに <input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 就労(外勤) <input type="checkbox"/> 就労(自営業) <input type="checkbox"/> 疾病・負傷 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 就労(外勤) <input type="checkbox"/> 就労(自営業) <input type="checkbox"/> 疾病・負傷 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 出産 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> その他
就労に <input checked="" type="checkbox"/> した場合	勤務先	名称	
		通勤手段	<input type="checkbox"/> 車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> その他
		通勤時間	往復 () 時間 () 分 / 1 日
出産に <input checked="" type="checkbox"/> した場合	出産予定日		年 月 日
	<input type="checkbox"/> 育児休業を取得する	<input type="checkbox"/> 父 (年 月 終了予定)	<input type="checkbox"/> 母 (年 月 終了予定)
	<input type="checkbox"/> 育児休業を取得せず仕事復帰する		
出産後の 予定	<input type="checkbox"/> 自宅で保育するため施設・事業の利用をやめる		
疾病、負傷に <input checked="" type="checkbox"/> した場合	傷病名		
障害に <input checked="" type="checkbox"/> した場合	手帳の種類・等級		手帳 級
介護、看護に <input checked="" type="checkbox"/> した場合	被介護者等の 情報	氏名	年 月 日
		申請児童との関係	
		被介護者の住所	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 (住所:)
		傷病名	
		手帳の種類・等級	手帳・ 級
就学に <input checked="" type="checkbox"/> した場合	学校名		
	在学期間		年 月 まで
	通学時間		往復 () 時間 () 分 / 1 日
求職活動に <input checked="" type="checkbox"/> した場合	署名欄		署名: _____ 印

⑥ 祖父母の状況（申請区分が「C、D」の場合のみ記入）

		氏名	年齢	申請児童との同居・別居（別居の場合の住所）	生活の状況 就労、障がい等級、疾病等
父	祖父			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 (住所:)	
	祖母			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 (住所:)	
母	祖父			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 (住所:)	
	祖母			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 (住所:)	