

記入例

等利用給付認定申請書

鹿屋市長 様

				<新1号認定>				B				
				<新2号認定>								
				<新3号認定>								
申請日	西暦	2	0	2	5	年	0	1	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1第3項の規定に基づき、施設等利用費は、認定希望日より前日までに支払わ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、申請日より前日までに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。

日付は2桁でご記入ください。【例】1月→01月】

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、ファミリーサポートセンター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。

申請区分	<input checked="" type="checkbox"/> 新規申請	施設番号	● ● ●	施設名	● ● ● ● 子育てセンター
------	--	------	-------	-----	-----------------

←施設番号及び施設名は裏面をご確認ください。

①申請児童

申請児童	フリガナ	カヤ イチロウ	生年月日	西暦	2	0	●	●	年	●	●	月	●	●	日
	氏名	鹿屋 一郎	性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	障害者手帳の有無		<input type="checkbox"/> 有							

②申請者（保護者／家計の主宰者）

住所	● ● ● - ● ● ● ●	鹿屋市 ● ● 町 ● ● 番地 ● ● ハイム ● ● 号室										
保護者氏名	鹿屋 太郎	申請児童から見た続柄	父	生年月日	西暦	● ● ● ●	年	● ●	月	● ●	日	
連絡先	(父) 0 9 9 4	(公方祖父母)	0 9 9 4	勤務先・通学先又は通園先など	株式会社 ● ● ● ●							
その他連絡先	0 9 9 4 - ● ● ● ●	<input type="checkbox"/> 父勤務先	<input type="checkbox"/> 母勤務先	<input checked="" type="checkbox"/> 自宅	<input type="checkbox"/> その他 ()							
認定種別	<input type="checkbox"/> 申請児童は、認定希望日時時点で満3歳に達し、市町村非課税世帯に該当する。【新3号】		認定希望年と同一年 ⇒ 令和7年1月1日時点 認定希望年の前年 ⇒ 令和6年1月1日時点									
	1月1日現在の住所		認定希望年と同一年	<input checked="" type="checkbox"/> 鹿屋市内	<input type="checkbox"/> 市外 ()							
			認定希望年の前年	<input type="checkbox"/> 鹿屋市内	<input checked="" type="checkbox"/> 市外 (● ● 県 ● ● 市)							
	<input type="checkbox"/> 申請児童は、上記のどちらにも該当しない。(保育の必要性がない) 【新1号】											

該当する区分に✓をご記入ください。

市外に該当する場合は、市町村名までご記入ください。

③施設の利用を希望する期間

希望する利用期間	西暦	2	0	2	5	年	0	4	月	0	1	日	から	<input checked="" type="checkbox"/> 小学校就学前まで
													まで	<input type="checkbox"/> 西暦 2 0 2 年 月 日

④世帯の状況（※上記①及び②除く）

世帯員	氏名	鹿屋 花子	家計の主宰者	<input type="checkbox"/>	申請児童から見た続柄	母	生年月日	西暦	● ● ● ●	年	● ●	月	● ●	日	勤務先・通学先又は通園先など	● ● 銀行
	氏名	鹿屋 次郎		<input type="checkbox"/>	申請児童から見た続柄	兄	生年月日	西暦	● ● ● ●	年	● ●	月	● ●	日	勤務先・通学先又は通園先など	● ● 小学校
	氏名	鹿屋 トメ		<input type="checkbox"/>	申請児童から見た続柄	祖母	生年月日	西暦	● ● ● ●	年	● ●	月	● ●	日	勤務先・通学先又は通園先など	無職
	氏名			<input type="checkbox"/>	申請児童から見た続柄		生年月日	西暦						日	勤務先・通学先又は通園先など	
	氏名			<input type="checkbox"/>	申請児童から見た続柄		生年月日	西暦						日	勤務先・通学先又は通園先など	
	氏名			<input type="checkbox"/>	申請児童から見た続柄		生年月日	西暦						日	勤務先・通学先又は通園先など	

新2号、新3号認定を希望される方は裏面もご記入ください。

※※※新1号認定を希望される方の記入はここまで終了です。それ以外の方は次にお進みください。※※※

⑤父母等の状況

- ・該当する区分に☑をし、必要な事項を記入してください。
- ・父母の保育必要理由を証明する書類の添付が必要になります。

保育の利用を必要とする理由	続柄	必要とする理由	備考
	父	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 病人の看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学・職業訓練 <input type="checkbox"/> 児童虐待・DV <input type="checkbox"/> 育児休業等 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 単身赴任中
母	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 病人の看護 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学・職業訓練 <input type="checkbox"/> 児童虐待・DV <input type="checkbox"/> 育児休業等 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 単身赴任中	
家庭の状況	<input type="checkbox"/> 父親・母親がいない <input type="checkbox"/> 離婚済 <input type="checkbox"/> 離婚調停中 <input type="checkbox"/> 別居中 <input type="checkbox"/> 行方不明 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> その他 ()		

⑥認可外保育施設、一時預かり事業、病児保育事業、ファミリーサポートセンターの利用状況(予定含む)

施設名	利用するサービスの種類	利用開始日(予定日)
●●●●施設	<input type="checkbox"/> 認可外 <input type="checkbox"/> 一時預かり <input checked="" type="checkbox"/> 病児保育 <input type="checkbox"/> ファミリーサポートセンター	(西暦) 20●●年 ●月 ●日
		(西暦) 年 月 日
		(西暦) 年 月 日

該当がある場合のみご記入ください。

【施設番号 施設名一覧】

<認定こども園>			
201 円鏡保育園	213 つるみね保育園	225 高須保育園(本園)	235 いずみ幼稚園
202 東原保育園	214 日の出幼稚園	第二高須保育園(分園)	236 瑞穂保育園
203 アソカ幼保連携型認定こども園	215 平和保育園	226 認定こども園南部幼稚園	<幼稚園>
204 鹿屋カトリック幼稚園	216 信愛こどもの園	227 和光幼保連携型認定こども園	
205 白崎保育園	217 二葉保育園	228 幼保連携型認定こども園	401 鹿屋幼稚園
206 杉の子保育園	218 松下保育園(本園)	大黒保育園(本園)	402 星幼稚園
207 笠之原こども園	松下第2保育園(分園)	愛育園(分園)	<認可外保育所>
208 寿敬心保育園	219 まつしたこどもえん	229 高隈こども園	
209 第一鹿屋幼稚園	220 敬心保育園	230 幼保連携型光明こども園	601 保育サポート
210 エンゼル保育園	221 さくら保育園	231 認定こども園正覚寺保育園	ぼよぼよハウス
211 わかば保育園	222 西原幼稚園	232 細山田こども園	602 第一南ん里保育園
212 こばと保育園(本園)	223 光華こども園	233 上小原認定こども園	603 星塚保育園
こばと第2保育園(分園)	224 ふるえこども園	234 あいら認定こども園	

※市記載欄

	事由	添付書類		事由	添付書類	受付	確認
1	就労	勤務証明書	6	求職中	ハローワーク受付票		
2	出産等	母子手帳	7	就学・職業訓練	在学証明書		
3	保護者の病気・障害	診断書、病気・療養証明書、障害者手帳等	8	児童の虐待・DV	証明書		
4	病人の看護	看護証明	9	育児休業・育児専念	母子手帳		
5	災害の復旧	り災証明	10	その他			

備考