令和　　年　　月　　日

# 令和６年度 子育てのための施設等利用給付認定申請書（新１・２・３号認定用）

（幼

**記入例（幼稚園）**

1. 分を含む）、生活保護及びひとり親手当の受給状
2. 費の支給その他施設における給食費の徴収に関する
   とがあること
3. 施設等利用費は、市が認めた場合は、申請者に代わり、運営事業者が受領する場合があること
4. 認定結果の通知は、時間を要する場合があること
5. 申請内容が事実と異なる場合は、施設等利用給付認定を取り消すことがあること

受付印

以上のことに同意し、施設等利用給付に係る認定を申請します。

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 保護者 | フリガナ | カスガイ　タロウ | 申請子どもとの続柄 | 父 | 連絡先 | 自宅 | 0568 － xx － xxxx |
| | 氏名 | 春日井　太郎 | | | | 携帯電話 | （父）090 － xxxx － xxxx<br>（母）090 － xxxx － xxxx |
| | 現住所 | 〒 486 － 0123<br>春日井市鳥居松町5-44 | | | 現住所が市外の場合市内転入後の住所 | | 〒　－ |
| | | カスガイ　ジロウ | 生年月日 | 平成・令和 1 年 10 月 10 日 | | | |
| | | 春日井　次郎 | | | | | |

希望する種別に✓を記入してください

1号認定を受けている方が2号に切り替えたい場合等は「号変更」を選択してください

| 認定種別 | |
|---|---|
| | 該当する□に✔を付けて下さい。　☑ 新規申請　□ 号変更 |
| | □ 幼（　　号） |
| | ☑ 保　設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日を経過している者（２号） |
| | □ 保育が必要であり、申請子どもが施設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日までの間にある者（３号） |
| 上記で３号に該当し、市民税非課税世帯に該当する場合は、□に✔を付けて下さい。 | □ 市民税非課税に該当 |

3号認定を受けられるのは、、**市民税非課税世帯のみ**です。

| 保育を必要とする理由（２・３号認定のみ記入） | 該当する□に✔を付けて下さい。 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 父親 | ☑ 就労 | □ 疾病障がい等 | □ 看護介護 | □ 災害復旧 | □ 求職活動等 | □ その他（　　） |
| 母親 | ☑ 就労 | □ 疾病障がい等 | □ 看護介護 | □ 災害復旧 | □ 求職活動等 | □ その他（　　） |

2･3号認定の方は、父･母の保育を必要とする理由に応じて、✓を付けてください
1号認定の方は記入不要です

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 令和５年1月1日時点の住所 | （母親） | 名古屋市守山区〇〇<br>□ 現住所と同じ | （父親） | 名古屋市守山区〇〇<br>□ 現住所と同じ |
| 令和６年1月1日時点の住所 | （母親） | ☑ 現住所と同じ | （父親） | ☑ 現住所と同じ |

申請子どもを除く同居する家族全員を記入してください。
父母は同居･別居に関わらず記入してください。
（ひとり親家庭の場合は記載不要）

| 子どもの保護者及び同居者 | | 申請子どもとの続柄 | 生年月日 | 就労・通学・通園先又は単身赴任先 | 要介護認定又は障がい者手帳 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 父 | T H (S) R 60 年 5 月 5 日 | 株式会社〇〇 | □有 |
| 2 | 春日井　花子 | 母 | T H (S) R 61 年 10 月 2 日 | 株 | |
| 3 | 春日井　三郎 | 弟 | T H S (R) 3 年 6 月 1 日 | | |
| 4 | 春日井　一朗 | 祖父 | T H (S) R 27 年 7 月 10 日 | | ☑有 |
| 5 | | | T H S R 年 月 日 | | □有 |
| 6 | | | T H S R 年 月 日 | | □有 |

要介護認定や障がい者手帳の交付を受けている場合は、✓を付けてください

| | | | |
|---|---|---|---|
| きょうだいの申込状況 | ☑ なし | □ あり　園名 | 児童名 |
| 生活保護の受給状況 | ☑ 適用なし | □ 適用あ | 月　日 |

利用を希望する施設及びサービスが複数ある場合はそれぞれ記入してください

| 利用（予定）施設名 | 利用するサー | 所在地（市外の場合のみ記入） | 利用開始予定日 |
|---|---|---|---|
| 〇〇幼稚園 | ☑ 幼稚園　☑ 預かり保育　□ 一時預かり<br>□ 認可外保育施設　□ 病後児保育　□ ファミサポ | 市<br>区 | 令和 6年 4月 1日 |
| | □ 幼稚園　□ 預かり保育　□ 一時預かり<br>□ 認可外保育施設　□ 病後児保育　□ ファミサポ | | 年　月　日 |
| | □ 幼稚園　□ 預かり保育　□ 一時預かり<br>□ 認可外保育施設　□ 病後児保育　□ ファミサポ | 区 | 年　月　日 |

必ず記入してください
（号変更の場合は変更希望月の初日としてください）

**↓裏面にも記載欄があります**

| 祖父母の状況 | | | 氏　名 | 住　所 |
|---|---|---|---|---|
| | 母方 | 祖父 | **小牧　太郎** | **小牧市堀の内3-1** |
| | | 祖母 | **小牧　花子** | **小牧市堀の内3-1** |
| | 父方 | 祖父 | **春日井　一朗** | **春日井市鳥居松町5-44** |
| | | 祖母 | **不存在** | |

祖父母の状況を記入してください

| ひとり親家庭 | | |
|---|---|---|
| | 理由 | ☐ 離婚・未婚　☐ 失踪　☐ 拘禁　☐ 離婚調停中　☐ その他（ |
| | 発生時期 | 年　月　日（頃）から |

ひとり親家庭の場合は、あてはまる状況に✓をつけてください

## ↓ここから下は、新2号･新3号認定を希望の方のみ記入して下さい

保育を必要とする理由に応じて記入して下さい

父･母の保育を必要とする理由に応じて記入してください
（2･3号を希望する方のみ）

| 理由 | | 母親の状況 | 父親の状況 |
|---|---|---|---|
| 就労 | 就労種別 | ☑ 外勤・内勤　☐ 自営業・農業　☐ その他（　） | ☑ 外勤・内勤　☐ 自営業・農業　☐ その他（　） |
| 疾病・障がい等 | | 病名・障がい名：<br>手帳交付　☐ 無　☐ 有　第　号 | 病名・障がい名：<br>手帳交付　☐ 無　☐ 有　第　号 |
| 看護・介護 | 対象者 | 名前：　（申請子どもとの続柄：　） | 名前：　（申請子どもとの続柄：　） |
| | 状況 | 病名・障がい名： | 病名・障がい名： |
| | 受診等の状況 | ☐ 入院中　☐ 通院(月・週　回)<br>☐ 通所・通学（週　回）<br>施設名（　） | ☐ 入院中　☐ 通院(月・週　回)<br>☐ 通所・通学（週　回）<br>施設名（　） |
| 災害復旧 | | 災害の状況： | 災害の状況： |
| 求職活動等 | | ☐ 求職活動中　☐ その他（　） | ☐ 求職活動中　☐ その他（　） |
| 就学 | 期間 | 年　月　日まで | 年　月　日まで |
| 妊娠・出産 | | 出産予定日：　年　月　日 | |

幼稚園以外を利用希望の方は、こちらも記入して下さい

幼稚園を利用する方は記入不要です

| 保育所等利用申込みを行わなかった理由書 |
|---|
| 子ども・子育て支援法（平成24年法律第65号）第20条第４項に規定する教育・保育給付認定の申請及び保育所等の利用申込みを行わなかった主な理由は次のとおりです。<br>☐ 既に利用している認可外保育施設等を継続して利用するため<br>☐ 利用可能な保育所等が、自宅や職場から遠いなど希望に合っていないため<br>☐ その他（　） |

施設確認欄

添付書類（以下の中から該当する添付書類の対象者欄にレ点をつけ、申請書に添付してください）

| | 状況 | 添付書類 | 対象者 | |
|---|---|---|---|---|
| | | | 父 | 母 |
| 1 | 就労 | 就労証明書<br>※自営業・農業の方は、就労証明書の他に直近の確定申告書又は開業届（新規開業の場合）（写し） | | |
| 2 | 疾病・障がいの方 | 診断書又は障がい者手帳（写し） | | |
| 3 | 看護・介護の方 | 看護・介護対象者の診断書又は障がい者手帳（写し） | | |
| 4 | 災害復旧の方 | 罹災証明書 | | |
| 5 | 求職活動の方 | 就労予定申立書兼誓約書 | | |
| 6 | 就学の方 | 就学証明書及びカリキュラム | | |
| 7 | 妊娠・出産の方 | 母子健康手帳（写し） | | |
| 8 | 育児休業中の方（年少～年長児のみ） | 就労証明書 | | |