

# 記入例

様式第4号（第3号）  
申請者の方へ この

## 認定こども園（幼稚園利用） 預かり保育を利用する場合

※新制度幼稚園を含む）で、

### 子育てのための施設等利用給付認定・変更申請書

春日部市長 あて

#### 【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において准用する同法第16条の規定により、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に申請書等に記載された事項を事業者に提供することについて同意します。
- 子ども・子育て支援法第30条の1第3項の規定により、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項の規定により、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。

認定こども園（幼稚園利用※新制度幼稚園を含む）を利用しており、  
預かり保育を利用しない場合は、申請の必要はありません。

以上のことに同意し、子ども・子育て支援法第30条の5第1項又は第30条の8第1項の規定により、次のとおり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	カスカベ タロウ	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ください。			
	氏名	春日部 太郎	① 000-0000-0000 <input type="checkbox"/> 父携帯 <input checked="" type="checkbox"/> 母携帯 <input type="checkbox"/> （ ） ② 000-0000-0000 <input checked="" type="checkbox"/> 父携帯 <input type="checkbox"/> 母携帯 <input type="checkbox"/> （ ）			
	住所	〒 344-0067 春日部市 中央6-2				
	〇〇年 1月1日の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同じ <input type="checkbox"/> 都道府県 市区町村	〇〇年 1月1日の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同じ <input type="checkbox"/> 都道府県 市区町村		
申請子ども	フリガナ	カスカベ フジコ	生年 月日	平成 令和 30年 10月 8日	個人番号 (マイナンバー)	障害者手帳
	氏名	春日部 藤子			000000000000	<input type="checkbox"/> 有
	住所（保護者と異なる 場合のみ記載）	〒 -				
	利用（予定）施設	認定こども園大凧		<input checked="" type="checkbox"/> 認定こども園 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> （ ）		
	施設所在地	埼玉 春日部 市区町村	利用開始（予定）日	令和 〇年 〇月 〇日		
申請子どもの保護者及び同居人（本人以外） （生計の中心者の番号に○を付けてください）	フリガナ 氏名	申請子ども との続柄	利用開始（予定）日は預かり保育の無償化の 対象となる認定開始希望日を記入してください。			
	① カスカベ タロウ 春日部 太郎	父	000000000000	昭和53年11月22日	株式会社〇	<input type="checkbox"/> 有
	② カスカベ ハナコ 春日部 花子	母	000000000000	昭和54年12月22日	〇〇会社	<input type="checkbox"/> 有
	3 カスカベ キリイチロウ 春日部 桐一郎	兄		平成27年 6月15日	〇〇小学校	<input type="checkbox"/> 有
	4 カスカベ キヨシ 春日部 清	祖父		昭和29年 3月9日		<input type="checkbox"/> 有
	5 カスカベ ショウコ 春日部 庄子	祖母		昭和30年12月21日		<input type="checkbox"/> 有

※個人番号欄は、父母及び生計の中心者のみ記入してください。

（必ず裏面も記入してください）

○利用を開始する年度の4月1日時点の申請子どもの年齢が3歳以上の場合は「法第30条の4の第2号（新2号）」  
 ○利用を開始する年度の4月1日時点の申請子どもの年齢が3歳未満の場合で住民税非課税世帯の場合は、「法第30条の4の第3号（新3号）」で申請してください。

【認定種別の該当する】		法第	以下の項目もご記入ください
認定種別	<input checked="" type="radio"/>	法第	
		法第30条の4第3号（新3号）	

【保育を必要とする理由に応じて記入してください】

母親の状況	父親の状況	添付書類
<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 就労内定	<input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 就労内定	<ul style="list-style-type: none"> <li>就労証明書                自営：証明書類の写し                （開業届、確定申告、営業許可書、受注表等営業していることがわかる書類のいずれか）</li> </ul>
<input type="checkbox"/> 出産 予定日 年 月 日		<ul style="list-style-type: none"> <li>母子健康手帳の写し                （表紙及び分娩予定日が確認できる部分）</li> </ul>
<input type="checkbox"/> 育児休業 （ 年 月 日 ~ 年 月 日）	<input type="checkbox"/> 育児休業 （ 年 月 日 ~ 年 月 日）	<ul style="list-style-type: none"> <li>就労証明書                自営：証明書類の写し                （開業届、確定申告、営業許可書、受注表等営業していることがわかる書類のいずれか）</li> <li>在園証明書</li> </ul>
<input type="checkbox"/> 疾病・障がい	<input type="checkbox"/> 疾病・障がい	<ul style="list-style-type: none"> <li>診断書 又は 心身障がいにかかる各種手帳の写し</li> </ul>
<input type="checkbox"/> 介護・看護	<input type="checkbox"/> 介護・看護	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護・看護が必要であるとわかる診断書</li> <li>介護・看護スケジュール</li> </ul>
<input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 就学内定	<input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 就学内定	<ul style="list-style-type: none"> <li>在学証明書</li> <li>時間割等</li> </ul>
<input type="checkbox"/> 不存在 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離婚調停中 <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 不存在 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 死別 <input type="checkbox"/> 離婚調停中 <input type="checkbox"/> その他（ ）	離婚 <ul style="list-style-type: none"> <li>戸籍謄本 又は 離婚届の受理証明書</li> </ul> 未婚・死別 <ul style="list-style-type: none"> <li>戸籍謄本</li> <li>離婚調停中</li> <li>事件係属証明書</li> </ul>
<input type="checkbox"/> 求職活動	<input type="checkbox"/> 求職活動	
<input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> その他（ ）	

した事由の必要書類を添付してください。  
 母親・父親 それぞれの事由の添付書類が必要です。

【併用する(予定含む)サービスがある場合のみ記入してください】

施設名	利用するサービスの種類	所在地	利用開始(予定)日
	<input type="checkbox"/> 認可外保育施設 <input type="checkbox"/> 一時預かり事業 <input type="checkbox"/> 病児保育事業 <input type="checkbox"/> ファミリーサポートセンター	都道府県 市区町村	令和 年 月 日

市記入欄

認定	認定区分	認定年月日	認定(利用)期間	父	母	弟妹添付
	<input type="checkbox"/> 1号 <input type="checkbox"/> 2号 <input type="checkbox"/> 併用 <input type="checkbox"/> みなし ( )	令和 年 月 日	令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 内定 <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 内定 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 不存在	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 内定 <input type="checkbox"/> 育児休業 <input type="checkbox"/> 疾病 <input type="checkbox"/> 介護 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 内定 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 不存在	保育所・認定こども園・幼稚園 平成・令和 年 月 日生
担当者( )				提出書類		
				<input type="checkbox"/> 確認書 <input type="checkbox"/> 就労証明書 <input type="checkbox"/> 課税証明書 <input type="checkbox"/> 診断書・手帳の写し <input type="checkbox"/> ひとり親書類 <input type="checkbox"/> その他( )		