

子育てのための施設等利用給付認定申請書

（宛先） 阪南市長

【申請にあたって同意していただく事項】

1

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。

2

施設等利用給付認定や施設等利用費の支給その他施設における給食費の徴収に関する情報として必要と認められる場合に、世帯状況等について、住民基本台帳、市市民税課税台帳等による確認をすることがあります。

3

申請書等に記載した内容及び住民基本台帳、市市民税課税台帳等による情報は、施設等利用給付認定や施設等利用費の支給その他施設における給食費の徴収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。

4

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、市が認めた場合は、申請者に代わり、利用する施設・事業者が受領する場合があります。

5

認定事務が集中し審査等に日時を要する場合もあるため、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。

6

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。

7

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、
幼稚園（子どものための教育・保育給付の対象ではない私立幼稚園や国立大学附属幼稚園）、特別支援学校幼稚部（幼稚園や特別支援学校の預かり保育事業（※1）は利用しない）又は、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時間未満又は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。

【①②について】

①対象

・

幼稚園（子どものための教育・保育給付の対象ではない私立幼稚園や国立大学附属幼稚園）、特別支援学校幼稚部幼稚園を利用する場合（保育事由による、預かり保育事業を利用しない児童）

②対象

・

幼稚園・認定こども園（幼稚園部）・特別支援学校のいずれかに在籍中の児童が、保育の認定を受けて預かり保育事業を利用する場合

・

認可保育施設に在籍していない児童が、保育の認定を受けて認可外保育施設、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場合

該当する番号について記入してください。

【①②共通】

認定希望日

年

月

日

保護者

フリガナ

氏名

申請

子ども

との続柄

現住所

〒

—

阪南市

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。

1

父携帯・母携帯・父勤務先
母勤務先・自宅・その他

2

父携帯・母携帯・父勤務先
母勤務先・自宅・その他

子ども申請

フリガナ

氏名

現住所

申請者と異なる場合のみ記載

〒

—

生年月日

年

月

日

認定希望日の前年1月1日現在の住所

(母親)

☐

現住所と同じ

(父親)

☐

現住所と同じ

【①対象】

利用(予定含む)する幼稚園(子どものための教育・保育給付の対象ではない私立幼稚園や国立大学附属幼稚園)、特別支援学校幼稚部を記入してください。

フリガナ

所在地

〒

—

TEL

()

施設名

利用開始予定日

年

月

日

【②対象】

認定種別

☐申請子どもは、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(新2号)

☐申請子どもは、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(新3号)

☐申請子どもは、認定希望日時時点で0歳児から2歳児の間にある(新3号)

左記で新3号に該当し、市市民税非課税世帯に該当する場合は、下の□にレ点を付けてください。

☐市市民税非課税世帯に該当

保育を必要とする理由

該当する□にレ点を付けてください。

(子から見た続柄)父・母・その他()

☐就労☐妊娠出産☐疾病障がい☐介護看護☐災害復旧☐求職活動☐就学☐その他()

(子から見た続柄)父・母・その他()

☐就労☐妊娠出産☐疾病障がい☐介護看護☐災害復旧☐求職活動☐就学☐その他()

【②対象】

申請子ども の保護者及び同居者		フリガナ 氏名	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 障害者手帳	
	1			年 月 日		☐ 有	
	2			年 月 日		☐ 有	
	3			年 月 日		☐ 有	
	4			年 月 日		☐ 有	
	5			年 月 日		☐ 有	
幼稚園・認定こども園・特別支援学校幼稚部を利用している(予定含む)方は記入(阪南市内の施設は、所在地欄の記入省略可)							
フリガナ			所在地	〒 ー TEL ()			
施設名			利用開始予定日	年 月 日			
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している(予定含む)方は記入してください。							
フリガナ 施設名		利用するサービス の種類		所在地 (阪南市内の施設は、所在地欄の記入省略可)		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		〒 ー TEL: 年 月 日		年 月 日	
		認可外・一時預かり 病児保育・子育て援助活動		〒 ー TEL: 年 月 日		年 月 日	
		認可外・一時預かり 病児保育・子育て援助活動		〒 ー TEL: 年 月 日		年 月 日	
保育を必要とする理由に応じて記入してください。							
就 労	母親の状況			父親の状況			
	就労 種別	☐ 居宅外就労 (☐ 育児休業中) ☐ 自営 ⇒ ☐ 自宅 ☐ 中心者 ☐ 自宅以外 ☐ 協力者 ☐ 居宅内就労 ☐ その他: ()			☐ 居宅外就労 (☐ 育児休業中) ☐ 自営 ⇒ ☐ 自宅 ☐ 中心者 ☐ 自宅以外 ☐ 協力者 ☐ 居宅内就労 ☐ その他: ()		
	通勤手段 ・時間	通勤手段	徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 ()	通勤手段	徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 ()		
	通勤時間	約 分 (片道の時間を記入してください。)	通勤時間	約 分 (片道の時間を記入してください。)			
妊娠・出産 (申請時点)	☐ 無 ☐ 有 ⇒ (予定日) 年 月 日						
疾病・ 障がい	(疾病・障がい名) (手帳交付) ☐ 有 ☐ 無			(疾病・障がい名) (手帳交付) ☐ 有 ☐ 無			
介 護 ・ 看 護	被介護者名	(申請子どもとの続柄:)			(申請子どもとの続柄:)		
	傷病・障がい名						
	受診等 の状況	☐ 入院中 ☐ 通院(月・週 回) ☐ 通所・通学(週 回) 施設名 ()			☐ 入院中 ☐ 通院(月・週 回) ☐ 通所・通学(週 回) 施設名 ()		
災害復旧	災害の状況:			災害の状況:			
求職活動	活動の内容: 求人広告・インターネット利用 ハローワーク相談・その他 ()			活動の内容: 求人広告・インターネット利用 ハローワーク相談・その他 ()			
就 学	通学 手段・時間	通学手段	徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 ()	通学手段	徒歩・自転車・バス・自動車・電車・その他 ()		
	通学時間	約 分 (片道の時間を記入してください。)	通学時間	約 分 (片道の時間を記入してください。)			
その他	期間	年 月 日まで			年 月 日まで		
その他	保育を行うことが困難と認められる内容			保育を行うことが困難と認められる内容			

※市記載欄 受付年月日 年 月 日

認定の可否	認定者番号	認定区分等
(理由) 可・否 年 月 日 認定		☐ 新1号 ☐ 新2号 ☐ 新3号