

子育てのための施設等利用給付認定申請書

令和〇年〇月〇日

〇色付き部分に利用希望日時点の状況を記入して下さい

申請者 氏名 刈谷保子
(保護者)

次のとおり施設等利用給付に係る認定を申請します。

なお、申請に当たり、以下の事項に同意します。

- (1) 施設等利用給付認定の確認審査及び新制度未移行の幼稚園等を利用する場合における副食費徴収免除対象者の把握のため、保護者及び同一世帯員の市区町村民税の賦課徴収資料、福祉情報、住民基本台帳、通園先が有する学齢簿、徴収金台帳等を市が閲覧及び調査すること。
- (2) 申請書に記載された内容等について、特定子ども・子育て支援施設等に対して提示すること。
- (3) 施設等利用費は、子ども・子育て支援法第30条の11第3項の規定に基づき、特定子ども・子育て支援提供者に支給される場合があること。
- (4) 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）の利用がないこと。

申請児童	フリガナ	カリヤ イクト	申請者との続柄	生年月日	個人番号
	氏名	刈谷 育人	次男	令和〇年〇月〇日	
	保護者連絡先	住所 刈谷市〇〇町〇丁目〇番地〇 リース刈谷1号室 電話番号(父・母・その他()) 070-xxxx-△△△△			
	保育希望の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有(第2号・第3号) 保護者の就労や疾病等の理由により、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)、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を希望する →下記保育を必要とする理由を記載 → <input type="checkbox"/> 第2号・第3号認定に非該当の場合、第1号認定を申請する → <input type="checkbox"/> 第3号に該当し、市民税非課税世帯である 【第2号】認定希望日時点で満3歳に達する日以後の最初の3月31日を経過している 【第3号】認定希望日時点で満3歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある <input type="checkbox"/> 無(第1号) 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の施設等利用を希望(幼稚園や特別支援学校の預かり保育事業は利用しない)する			
保護者	申請児童との続柄	保育を必要とする理由(証明書類を添付)			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"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> その他()			令和〇年〇月〇日
	母	<input type="checkbox"/> 就労 <input checked="" type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> その他()			

出産の場合は出産予定日を記入してください。

理由に応じて該当の証明書類を添付してください。

同居家族及び生計を一にする者の状況（前記申請児童を除く。）						
フリガナ 氏名	申請児童との続柄	同居の別 別居	生年月日	職業（勤務先） 在学学校名	個人番号	
カリヤ ヤスコ 刈谷 保子	母	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	平成2年2月22日	(株)刈谷 サーヴァンツ		
カリヤ イクオ 刈谷 育夫	父	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居	昭和64年1月1日	刈谷通訳 事務所		
カリヤ ヤスカズ 刈谷 保一	祖父	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	昭和8年8月8日	定年退職		
カリヤ ノリカ 刈谷 教香	祖母	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	昭和 年 月 日	無職		
家庭 状 況	<input type="checkbox"/> 生活保護世帯 <input type="checkbox"/> 母子(父子)世帯 <input checked="" type="checkbox"/> 障害児(者)のいる世帯（氏名： 令和5年1月1日時点の住所 <input checked="" type="checkbox"/> 刈谷市内（保護者：父・ <input checked="" type="checkbox"/> 母・その他（ ）） <input checked="" type="checkbox"/> 刈谷市外（保護者：父・母・その他（ ）） 奈良 都道 東吉野 市区		婚姻関係に関わらず、別居していても生計を一にする者等、監護者に該当する者は認定保護者となりますので、必ず記入をお願いいたします。きょうだいなどが書ききれない場合については、欄外に書いてください。			
	令和6年1月1日時点の住所 <input checked="" type="checkbox"/> 刈谷市内（保護者：父・ <input checked="" type="checkbox"/> 母・その他（ ）） <input checked="" type="checkbox"/> 刈谷市外（保護者：父・母・その他（ ）） カナダ 都道 ミササガ 市区		別居の場合に、刈谷市外に別居している方の住所を記入してください。海外の場合は国名のみ。			
	保護者別居の場合の住所：カナダ					
	認定希望日 (施設等利用開始予定日)	令和6年4月1日 ※認定期間変更の場合は記入不要				
	利用する施設・サービス（予定を含む。）					
フリガナ 施設名	種類	所在地	利用開始予定日			
カリヤプリスクール KARIYA プリスク ール	<input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 認定こども園 <input type="checkbox"/> 特別支援学校幼稚部 <input checked="" type="checkbox"/> 認可外 <input type="checkbox"/> 一時預かり <input type="checkbox"/> 病児保育 <input type="checkbox"/> 子育て援助活	刈谷市 〇〇町〇—×	令和6年4月1日			
カリヤホイクエン かりや保育園	<input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 認定こども園 <input type="checkbox"/> 特別支援学校幼稚部 <input type="checkbox"/> 認可外 <input checked="" type="checkbox"/> 一時預かり <input type="checkbox"/> 病児保育 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動	刈谷市 ××町△〇	令和6年4月1日			
	<input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 認定こども園 <input type="checkbox"/> 特別支援学校幼稚部 <input type="checkbox"/> 認可外		令和 年 月 日			
既に認定している方で、認定期間のみ変更になる場合は記入してください。						
認定期間 の変更	<input type="checkbox"/> 退職（令和 年 月 日） <input type="checkbox"/> 退学（令和 年 月 日）	<input checked="" type="checkbox"/> 出産（令和6年5月31日） <input type="checkbox"/> その他（ ）				

添付書類

保 育 を 必 要 と す る 理 由	就 労 の 方	就 労 証 明 書		別紙様式により提出
		(未 提 出 者 の み) 附 属 書 類	パート、 派遣等	勤務日数、勤務時間の分かるもの (タイムカード、出勤簿、給与明細等の写し) ※直近または認定開始後の2か月分
			自 営 業	確定申告書の写し(家族従業員の場合は、専従者給与の 支給が分かる部分)
			農 業	農家基本台帳の写し(本人が事業主の場合)
	妊 娠 ・ 出 産 の 方	母子手帳(表紙と出産予定日のページの写し)		
	疾 病 ・ 障 害 の 方	医師の診断書又は身体障害者手帳、療育手帳等の写し(診断書は、病気により 保育ができないことの記載がされていること)		
	介 護 等 の 方	常時の介護等を必要とする旨の分かるもの(診断書、介護保険被保険者証 の写し等)		
理 由	就 学 の 方	在学証明書、授業時間の分かるもの(カリキュラム等)		
	求 職 活 動 の 方	求職活動・起業準備申立書兼誓約書		
	そ の 他	その他保育を必要とすることを証する書類		
認 可 外 保 育 施 設 の 利 用 を 希 望 さ れ る 方	保育所等利用申込み等の不実施に係る理由書			
転 入 さ れ た 方	令和5年1月2日以降に刈谷市に転入された方は、令和5年度(令和4 年分)の所得・課税証明書を添付してください。(保護者双方分) ※個人番号を記載された方は添付不要です。ただし、申請者の個人番号確 認書類及び身元確認書類の写しを添付すること。			
障 害 の ある 児 童 ・ 同 居 家 族	身体障害者手帳、療育手帳等の写し			