

市川市子育てのための施設等利用給付認定申請書

年 月 日

市川市長

【申請に当たって同意していただく事項】

1. 子ども・子育て支援法第 3 0 条の 3 において準用する同法第 1 6 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. 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・事業者を提供することがあります。

3. 子ども・子育て支援法第 3 0 条の 1 1 第 3 項の規定に基づき、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。

4. 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 3 0 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。

5. 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。

6. 認定希望日現在で、子ども・子育て支援法第 7 条第 1 0 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、認定こども園、特別支援学校、預かり保育事業(※)、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 3 0 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。

※ 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 2 0 0 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。

				認定希望日（施設利用開始日）		年 月 日	
保護者 (申請者)	フリガナ		申請子ども との続柄		居住地	〒 ー	
	氏名				転入予定の場合 転入後の住所	〒 ー	
	生年月日	年 月 日			個人番号 (マイナンバー)		
	日中の連絡先（電話番号）＊確実に連絡を取ることができる順に記入して下さい。						
	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（ ）	③	父携帯 ・ 母携帯 父勤務先 ・ 母勤務先 自宅・その他（ ）	
申請 子ども	フリガナ		生年月日	年 月 日		個人番号 (マイナンバー)	
	氏名						
	居住地 (保護者と異なる 場合のみ記入)	〒 ー		転入予定の場合 転入後の住所 (保護者と異なる場合のみ記入)	〒 ー		
認定種別	☐ （第 1 号）		申請子どもは、認定希望日時点で満 3 歳以上である（第 2 号、第 3 号に該当しない）				
	☐ （第 2 号）		申請子どもは、認定希望日時点で満 3 歳に達する日以後の最初の 3 月 3 1 日を経過し、保育の必要性がある				
	☐ （第 3 号）		申請子どもは、認定希望日時点で満 3 歳に達する日以後の最初の 3 月 3 1 日までの間にあり、保育の必要性がある市民税非課税世帯である				

「認定種別」が（第 3 号）に該当する場合に記入して下さい。

認定希望日の 当年 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
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

※現住所と異なる場合は、記入した住所地の市町村で発行される当年(前年) 1 月 1 日を賦課年度とする市町村民税所得割額がわかる証明書（課税証明書など）の添付が必要です。

① 利用施設名等

【幼稚園・認定こども園・特別支援学校幼稚部を利用（予定含む。）する方】

施設名	所在地	利用開始予定日
	〒 ー TEL: ー ー	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（予定含む。）する方】

施設名	利用するサービスの種類	所在地	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: ー ー	年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 ー TEL: ー ー	年 月 日
	認可外 ・ 一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 ー TEL: ー ー	年 月 日

※認定種別「第 2 号」「第 3 号」を希望される方は、裏面もご記入ください。

② 世帯の状況

同居者を全員記入して下さい。

(生計の中心者の番号に○を付けて下さい。) 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			個人番号			□有
				年	月		
	2			個人番号			□有
				年	月		
	3			個人番号			□有
				年	月		
	4			個人番号			□有
		年		月	日		
5			個人番号			□有	
			年	月			日
6			個人番号			□有	
			年	月			日

※世帯の状況に応じて必要な書類

状況		提出書類
ひとり親世帯、両親不存在		・世帯状況申立書（★） ・戸籍全部事項証明書（コピー可） ※離婚の場合は離婚後のもので、離婚成立日と親権者が記載されているもの
ひとり親世帯（予定）		・世帯状況申立書（★） ・離婚調停の分かるもの（コピー可） ※裁判所からの呼び出し状等
保護者やお子さん、同居家族で外国籍の方		・特別永住者証明書または在留カードのコピー（表裏両面） ・資格外活動許可証のコピー
第3号認定希望者	・4月～8月利用分 前年1月1日時点で市外在住だった方	・前年の住民税非課税証明書 ※前年1月1日に住民票があった市区町村で発行
	・9月～3月利用分 当年1月1日時点で市外在住だった方	・当年の住民税非課税証明書 ※当年1月1日に住民票があった市区町村で発行

③ 保育の利用を必要とする事由等

該当するものにチェックをつけてください。

続柄	保育を必要とする事由
父	☐ 就労 ☐ 疾病・障害 ☐ 介護・看護 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 下の子の育児休業 ☐ 不在（死別、離婚、未婚等） ☐ その他（ ）
母	☐ 就労 ☐ 妊娠・出産 ☐ 疾病・障害 ☐ 介護・看護 ☐ 災害復旧 ☐ 求職活動 ☐ 就学 ☐ 下の子の育児休業 ☐ 不在（死別、離婚、未婚等） ☐ その他（ ）

※保育の必要性を確認するための書類

事由	認定期間	提出書類
就労 (月実働 6 4 時間以上)	左記の事由が継続すると見込まれる期間	・就労証明書 (★) 雇用主又は事業主が記入 ※自営の方の場合は、以下のいずれかの書類も提出 ・開業届のコピー、「申告書等の提出について」のリーフレット (開業 1 年未満) ・確定申告書のコピー (開業 1 年以上) ※複数個所で就労されている方は、以下の書類も提出 ・<u>直近 1 ヶ月分のシフト表</u> (原則、会社規定のもの) または<u>勤怠表</u> その他、就労状況により下線部の書類の提出を求めることがあります。
妊娠・出産	出産予定月と前後 2 ヶ月 ずつの計 5 ヶ月	・母子健康手帳のコピー ※表紙及び分娩予定日記載のページ
疾病・障害	左記の事由が継続すると見込まれる期間	・医師の診断書 (★) または障害者手帳 (療育手帳を含む) のコピー
介護・看護	左記の事由が継続すると見込まれる期間	・介護・看護・付添い状況申告書 (★) ・被介護者の診断書 (★)、介護保険証・障害者手帳 (療育手帳を含む) のコピー又は付添い状況証明書 (小学生以下) (★)
災害復旧	左記の事由が継続すると見込まれる期間	・罹災証明書等
求職活動	求職開始日から 6 0 日間 が経過する日が属する月の 月末まで	・求職活動申告書 (★)
就学 (月 6 4 時間以上)	卒業・修了予定日が 属する月の月末まで	・在学証明書 ・時間割表 (原則、学校作成のもの。)
育児休業	育児休業終了日の属する 月の月末まで	・就労証明書 (★) ※出産後に証明され、育児休業取得期間が記載されていること
虐待・DV	左記の事由が継続すると見込まれる期間	・関係機関からの証明書

(★) の書類は、市川市指定の様式です。市川市公式ホームページからダウンロードするか、こども施設入園課にて入手してください。

※認定種別「第2号」「第3号」を希望される方は、該当する上記の提出書類を添付してください。