

申請者の方へ この書類を施設に提出する場合は、必ず封入・封緘し、封筒に氏名を記入して提出して下さい。
この申請書のデータは中野市公式ホームページ（「幼児教育・保育の無償化」ページ内）で公開していますので、ご活用ください。

子育てのための施設等利用給付認定・変更申請書(法第30条の4第2号・第3号)

受付印

- 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にあたり、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事項については、施設等利用給付認定や施設等利用費の支給に必要な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。
3 施設等利用費は、申請者に代わり、特定子ども・子育て支援提供者が受領することがあります。
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、申請日にかかわらず、子ども・子育て支援法第30条の5第5項の規定に基づき、利用開始の前日まで審査結果のお知らせを延期することがあります。
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、次のとおり施設等利用給付に係る認定を申請します。

(宛先) 中野市長
申請日 年 月 日
フリガナ 氏名 申請子どもとの続柄 住所
生年月日 年 月 日 住所が市外の場合 市内転入後の住所
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。 個人番号(マイナンバー)
フリガナ 氏名 性別 生年月日 年 月 日
申請子どもの出生順位 第1子 第2子 第3子以降
認定種別
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31日を経過している(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31日までの間にある(第3号)
市民税非課税に該当
認定を希望する期間 年 月 日 から 小学校就学前 年 月 日 まで

申請子どもを除く同居者を全員記入して下さい。※個人番号欄は、上記「認定種別」が(第3号)に該当する場合に、父母及び生計の中心者のみ記入して下さい。

Table with 5 columns: 生計の中心者の番号(1-7), フリガナ氏名, 申請子どもとの続柄, 生年月日(個人番号, 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(有/無)

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等)又は特別支援学校幼稚園部を記入してください。

フリガナ 施設名 所在地 〒 電話番号
利用開始予定日 年 月 日

<必ず裏面も記入して下さい>

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(予定含む)方は記入して下さい。

フリガナ 施設名	利用するサービスの 種類	所在地	利用開始予定日
		〒 - TEL:	
		〒 - TEL:	
		〒 - TEL:	
		〒 - TEL:	

保育を必要とする理由を記入して下さい。

保育を必要とする理由	子から見た 続柄	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠 出産 <input type="checkbox"/> 疾病 障害等 <input type="checkbox"/> 介護 看護 <input type="checkbox"/> 災害 復旧 <input type="checkbox"/> 求職 活動等 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他 ()
	子から見た 続柄	<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠 出産 <input type="checkbox"/> 疾病 障害等 <input type="checkbox"/> 介護 看護 <input type="checkbox"/> 災害 復旧 <input type="checkbox"/> 求職 活動等 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他 ()

保育を必要とする理由に応じて記入して下さい。

		母親の状況		父親の状況	
就 労	就労 種別	<input type="checkbox"/> 居宅外労働 <input type="checkbox"/> 自営 ⇒ <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 中心者 <input type="checkbox"/> 自宅以外 <input type="checkbox"/> 協力者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他: ()	<input type="checkbox"/> 居宅外労働 <input type="checkbox"/> 自営 ⇒ <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 中心者 <input type="checkbox"/> 自宅以外 <input type="checkbox"/> 協力者 <input type="checkbox"/> 内職 <input type="checkbox"/> その他: ()		
	通勤手段 ・時間	通勤手段 ① ② ③ ※複数ある場合は、主な手段を3つまで選択して下さい。 通勤時間 約 分 (往復時間を記入して下さい。)	通勤手段 ① ② ③ ※複数ある場合は、主な手段を3つまで選択して下さい。 通勤時間 約 分 (往復時間を記入して下さい。)		
	前年1月1日 以降の転職	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ ① 就労先名: から 就労期間: から ② 就労先名: から 就労期間: から	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ ① 就労先名: から 就労期間: から ② 就労先名: から 就労期間: から		
妊娠・出産 (申請時点)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ⇒ (予定日) 年 月 日				
疾病・障害 等	(疾病・障害名) (手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	(疾病・障害名) (手帳交付) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
介 護 ・ 看 護	被介護者名 傷病・障害名	(申請子どもとの続柄:)	(申請子どもとの続柄:)		
	受診等 の状況	<input type="checkbox"/> 入院中 <input type="checkbox"/> 通院(月 回) <input type="checkbox"/> (週 回) 施設名 ()	<input type="checkbox"/> 入院中 <input type="checkbox"/> 通院(月 回) <input type="checkbox"/> (週 回) 施設名 ()		
就 学	通学手段 ・時間	通学手段 ① ② ③ ※複数ある場合は、主な手段を3つまで選択して下さい。 通学時間 約 分 (往復時間を記入して下さい。)	通学手段 ① ② ③ ※複数ある場合は、主な手段を3つまで選択して下さい。 通学時間 約 分 (往復時間を記入して下さい。)		
	就学の 目的	<input type="checkbox"/> 卒業後就労するため <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 卒業後就労するため <input type="checkbox"/> その他()		
	期間	年 月 日まで	年 月 日まで		
卒業後 の予定	(就労日数・時間) <input type="checkbox"/> 週 日、1日 時間就労 <input type="checkbox"/> 月	(就労日数・時間) <input type="checkbox"/> 週 日、1日 時間就労 <input type="checkbox"/> 月			
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		

添付書類 (以下の中から該当する書類を添付して下さい)

1 居宅外で就労されている場合 (予定を含む) 自営(自宅外自営、親族経営等の自営を含む)の場合	就労証明書(就労内定の場合はその証明を受けて下さい) 就労証明書、源泉徴収票又は事業主の確定申告書(第一表、第二表)の写し
2 出産前後(妊娠中、出産後8週の月末に限る)	母子健康手帳の写し(氏名と出産予定日が記載されているページ)
3 保護者に病気、負傷、心身の障害等がある場合	障害者手帳の写し、医師の診断書
4 保護者が同居または長期入院等している親族を介護している場合	
5 災害等の復旧により、保育ができない場合	
6 保護者が求職中の場合	求職に関する申立書
7 保護者が大学や専門学校、職業訓練校などに通っている場合	通学または在籍証明書
8 認可外保育施設の利用を希望される方	保育所等利用申し込み等の不実施に係る理由書