

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

記入例・認可外用
(里山ようちえんおやまのおうち 他)
1 子ども・子育て支援法第...
2 申請書等に記載した事項...
3 施設等利用費は、申請者...
4 新年度4月利用開始の場合...
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 令和4年1月30日
フリガナ ナカノ ダイスケ
氏名 中野 大介
住所 〒383-0013 中野市大字中野
生年月日 昭和62年12月12日
日中の連絡先 (電話番号) 080-1234-... 母携帯 090-9876-... 父携帯
子ども申請
フリガナ ナカノ カズキ
氏名 中野 一貴
性別 男
生年月日 平成30年5月5日
申請子どもの出生順位 第2子
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)
認定を希望する期間 令和4年4月1日から 小学校就学前

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 6 columns: No.,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. Rows include family members like 中野 大介 (父), 中野 美恵 (母), 中野 凛 (姉), etc.

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
サトヤマヨウチエン オヤマノウウチ 里山ようちえん おやまのおうち	認可外	〒 381 - 0405 山ノ内町大字夜間瀬8887 TEL:	令和4年4月1日
		〒 -- 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	母	<input checked="" 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	父	<input checked="" 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 checked="" 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 checked="" 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 自動車 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 50 分 (往復時間を記入して下さい。)	通勤手段 ① 自動車 ② 自転車 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 40 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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 有 ⇒ ① 就労先名: ●●●● 就労期間: 平成26年4月1日 から 令和3年7月30日 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:)			
	受診等 の状況	<input type="checkbox"/> 入院中 <input type="checkbox"/> 通院(月 回) <input type="checkbox"/> 通所 (週 回) 施設名 ()	<input type="checkbox"/> 入院中 <input type="checkbox"/> 通院(月 回) <input type="checkbox"/> 通所 (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