

子どものための施設等利用給付 認定・変更申請書（1号・2号・3号）

園名		新規
番号		継続
		階層
		4月1日
		市
		国
		月1日
		市
		国
		月1日
		市
		国

行橋市長 殿

令和 年 月 日

子ども・子育て支援法による、子どものための施設等利用給付認定申請書を提出します。
本市が認定・給付に必要な個人情報等を必要に応じて利用し、施設・事業者へ提供することに同意します。
給付は、保護者に代わり、施設・事業者が本市に請求し受領する場合があることに同意します。

保護者 住所 行橋市

氏名 _____ (印)

電話 父携帯 () 母携帯 ()
(優先順位) 自宅 () [その他] ()

***記載内容に不正（虚偽）が認められた場合は、認定を取消しする場合があります。**

申請児童氏名	ふりがな	年齢 (H31.4.1 時点)	性別	保護者との続柄
	平成 令和 年 月 日生		男・女	子・その他 (第 子)

※ 既に認定を受けている場合にご記入下さい 1号 2号 3号

認定希望日（施設利用開始日） 令和 年 月 日

1. 預かり保育事業・届出保育施設等の利用

預かり保育事業等を利用し、施設等利用費の給付を申請し無償化の対象となるためには、保育の必要性の認定が必要です。
保育の必要性が認定されなければ、預かり保育事業等を利用したとしても無償化の対象とはなりません。
預かり保育事業等を利用するものの施設等利用費の給付を受けない場合、申請しても保育の必要性が認められないと保護者が判断し申請をしない場合は、保育の必要性の認定は不要で、次の「2. 上記児童を除く同居世帯員の状況（世帯分離家族も含む）」以降の記入及び添付書類も不要です。
保育の必要性については、裏面をご覧ください。

※いずれかを選択してください。

- 預かり保育事業等の申請をする →引き続き記入してください
- 預かり保育事業等の申請をしない →記入はここまでです

2. 上記児童を除く同居世帯員の状況（世帯分離家族も含む）

人員	氏名	児童から見た続柄	生年月日	性別	勤務先(職業等)《H31.4.1時点》 (児童は学校名、保育所名、幼稚園名)	学年
1			S H R	男・女		
2			S H R	男・女		
3			S H R	男・女		
4			S H R	男・女		
5			S H R	男・女		
6			S H R	男・女		
保護者 () 平成31年1月1日時点の住居地			保護者 () 平成31年1月1日時点の住居地			
1. 行橋市 2. その他 ()			1. 行橋市 2. その他 ()			

※この様式は、来年度以降変更することがあります。

（太枠の中を保護者が記入してください）

3. 保育を必要とする理由等

※保護者の就労または疾病等の理由により、保育を必要とする理由がある場合に記入してください。

必ず保育を必要とする証明書（添付書類）の提出が必要です。（原則として父・母ともに記述が必要です。）

保育を必要とする理由	続柄	必要とする理由
		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 育休 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他（ ）
		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 育休 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護・看護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他（ ）

現在利用している施設名	<input type="checkbox"/> 保育所（ ） <input type="checkbox"/> 認定こども園（ ） <input type="checkbox"/> 幼稚園（ ）
	<input type="checkbox"/> 届出保育施設（託児所）（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）

※添付書類

保育を必要とする証明書	<input type="checkbox"/> 就労	勤務（採用予定）証明書…所定用紙又は同等のもの
	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産	母子健康手帳（氏名と出産予定日が記入されたページ）の写し
	<input type="checkbox"/> 育休	状況を証明するもの
	<input type="checkbox"/> 疾病・障害	診断書、身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の写し
	<input type="checkbox"/> 介護・看護等	介護、看護されている方の診断書
	<input type="checkbox"/> 災害復旧	罹災証明書
	<input type="checkbox"/> 求職活動	ハローワークカード等の写し
	<input type="checkbox"/> 就学	在学証明書・受講証明書など受講時間及び在学期間が確認できる資料の写し
	<input type="checkbox"/> その他	状況を証明するもの

4. 利用施設の名称

施設名称	サービスの種類※	施設の所在地	利用開始（予定）日
	1 2 3 4	県 市・町・村	令和 年 月 日
	1 2 3 4	県 市・町・村	令和 年 月 日
	1 2 3 4	県 市・町・村	令和 年 月 日
	1 2 3 4	県 市・町・村	令和 年 月 日

※種類 1…届出保育施設、2…一時預かり事業、3…病児保育事業、4…ファミリー・サポート・センター事業

以下は、幼稚園、保育所、認定子ども園を利用している場合は回答不要。なお、この回答は認定可否に影響しません。

幼稚園、保育所、認定子ども園の利用申し込みを行わず、本認定申請書を提出した理由 <input type="checkbox"/> 既に利用している届出保育施設を継続して利用するため <input type="checkbox"/> 希望する時間帯の保育が行われていないため（希望する保育時間： 時～ 時） <input type="checkbox"/> 自宅や職場から遠いなど地理的に希望にあっていないため <input type="checkbox"/> その他（自由記述）（ ）
--