

# 記入例

## 子育てのための施設等利用給付認定申請書

(宛先) 各務原市長

### 【申請にあたって同意していただく事項】

- 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条の規定により、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。
- 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・事業者に提供することがあります。
- 子ども・子育て支援法第30条の11第3項の規定により、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。
- 子ども・子育て支援法第30条の5第5項の規定により、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、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。
- 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。
- 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、保護者の就労、疾病その他の理由により、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する(※1))、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30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。

※1. 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時間未満または②年間開所日数200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。

保護者 (申請者)	現住所	〒 504 - 8555 岐阜県各務原市那加桜町1丁目69番地								
	フリガナ	カカミガハラ イチロウ								
	氏名	各務原 一郎								
	生年月日	S55 年 10 月 10 日								
子ども (申請)	フリガナ	カカミガハラ ジロウ								
	氏名	各務原 次郎								
	生年月日	R4 年 7 月 7 日								
認定種別	<input checked="" type="checkbox"/>	申請子どもは、認定希望日時時点で満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)								
	<input type="checkbox"/>	申請子どもは、認定希望日時時点で満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)								
保育を必要とする理由	(子から見た続柄)	<input checked="" type="checkbox"/> 父・母・その他( )	<input checked="" type="checkbox"/> 就労	<input type="checkbox"/> 妊娠出産	<input type="checkbox"/> 疾病障がい等	<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・母・その他( )	<input checked="" type="checkbox"/> 就労	<input type="checkbox"/> 妊娠出産	<input type="checkbox"/> 疾病障がい等	<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( )
令和5年1月1日現在の住所※2	父	東京都〇〇区〇〇町1-1 〇〇マンション			母	東京都〇〇区〇〇町1-1 〇〇マンション				
令和6年1月1日現在の住所※2	父	東京都〇〇区〇〇町1-1 〇〇マンション			母	東京都〇〇区〇〇町1-1 〇〇マンション				

※2. 市外の場合、生計の中心者に○をつける。令和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)の提出を市から依頼することがあります。

同居者を全員記入して下さい。※個人番号(マイナンバー)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。

(生計の中心者の番号に○を付けて下さい)	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	カカミガハラ イチロウ 各務原 一郎	父	個人番号 1111 1111 1111 S55 年 10 月 10 日	〇〇〇会社	<input type="checkbox"/> 有
2	カカミガハラ ハナコ 各務原 花子	母	個人番号 2222 2222 2222 S60 年 3 月 日	△△△マーケット	<input type="checkbox"/> 有
3	カカミガハラ タロウ 各務原 太郎	兄	個人番号 H23 年 10 月	〇〇〇小学校	<input type="checkbox"/> 有
4	カカミガハラ ミコ 各務原 三子	姉	個人番号 R1 年 4 月 15	〇〇〇保育園	<input type="checkbox"/> 有
5	カカミガハラ レイコ 各務原 零子	祖母	個人番号 S25 年 5 月		<input checked="" type="checkbox"/> 有
6			個人番号 年 月		<input type="checkbox"/> 有
7			個人番号 年 月		<input type="checkbox"/> 有

第3号の場合は、父・母と、生計の中心者にマイナンバーを記入。第2号の場合は記入不要。

<必ず裏面も記入して下さい>

幼稚園・認定こども園・特別支援学校

【入園時】入所予定施設の利  
用開始予定日、【変更時】認  
定変更希望日を記入。

記入して下さい。

フリガナ	マルマルマルエン	利用開始(予定)日	R〇 年 〇 月 〇 日
施設名	〇〇〇園	認定希望日	R〇 年 〇 月 〇 日

どちらか一方に記入してください。

各務原市内の幼稚園、認定こども園をご利用の場合、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ご利用分は、施設等利用給付の対象外となります。

入所中(予定)の施設の  
入所(予定)日を記入。

マルマルマルタジシヨ	認可外 一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 504-8554 岐阜県各務原市〇〇町△丁目□□番 TEL: 058-xxx-xxxx	R2年 12 月 1 日
〇〇〇託児所	認可外 一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 — TEL: — —	年 月 日
	認可外 一時預かり 病児保育・子育て援助活動	〒 — TEL: — —	年 月 日

保育を必要とする理由に応じて記入して下さい。

区分	父の状況		区分	母の状況		
就労・就学・求職・災害復旧	勤務先・就学先等の名称	〇〇〇会社	勤務先・就学先等の名称	△△△マーケット		
	所在地	愛知県名古屋市区〇〇〇1-1	所在地	岐阜県各務原市〇〇〇2-2		
	勤務・就学内容	システム開発	勤務・就学内容	レジ、商品陳列など		
	勤務・就学時間(24時間表記、残業含まず)	うち休憩	勤務・就学時間(24時間表記、残業含まず)	うち休憩		
	平日	9 時00 分 ~ 17 時00分	60分	平日	10 時00分 ~ 15 時 00 分	60分
	土曜	時 分 ~ 時 分	分	土曜	時 分 ~ 時 分	分
	変則勤務の場合	① 時 分 ~ 時 分 ② 時 分 ~ 時 分 ③ 時 分 ~ 時 分 ④ 時 分 ~ 時 分	分	変則勤務の場合	① 時 分 ~ 時 分 ② 時 分 ~ 時 分 ⑤ 時 分 ~ 時 分 ⑥ 時 分 ~ 時 分	分
	経常的な残業	なし・あり (1日平均 4 時間 分 程度)		経常的な残業	なし・あり (1日平均 時間 分 程度)	
	通勤通学方法	徒歩・自転車・車・公共交通機関( )その他( )		通勤通学方法	徒歩・自転車・車・公共交通機関( )その他( )	
	通勤時間	自宅から幼稚園等まで 時間 10 分(片道) 幼稚園等から勤務先まで 1 時間 00分(片道)		通勤時間	自宅から幼稚園等まで 時間 10分(片道) 幼稚園等から勤務先まで 時間 30分(片道)	

保育の必要とする理由を確認できる書類を添付してください。

(記入例の場合)

父親と母親 両方 の就労証明書の提出が必要になります。

幼稚園から受け取った就労証明書の用紙を勤務先に渡し、

勤務先が記入したものを提出してください。

※以下、各務原市記載欄

区分	新2号	新3号
税確認	/	/
入力	/	/
入力者		

## 個人番号の確認に係る書類

### 【個人番号（=マイナンバー）について】

平成28年1月より、国や地方公共団体などにおいて、社会保障、税、災害対策の分野で個人番号の利用が開始されました。施設等利用給付に関する事務においても、個人番号の記載が必要となりますので、園児の属する世帯員について記入してください。

### 【個人番号を求める根拠】

行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律において、子育てのための施設等利用給付の支給に関する事務について個人番号の利用が規定されています。なお、提供していただいた特定個人情報は、条例等に従い、利用目的を超えて使用することはいたしません。

### 【番号確認及び本人確認について】

番号制度では、個人番号が記載された申請書等の提出時に番号確認及び本人確認が必要となりますので、次の書類を添付してください。なお、添付書類はいずれも「申請者（保護者）」欄に記載された方のみ必要となります。

0				チェック欄
マイナンバー確認書類	I マイナンバーカード（個人番号カード）をお持ちの方	マイナンバーカードの写し（顔写真付きのもの）		<input type="checkbox"/>
	II マイナンバーカードをお持ちでない方（右の「番号確認書類」及び「本人確認書類」がそれぞれ必要です。）	番号確認書類 ※いずれか1点	個人番号通知カードの写し（氏名、住所等の記載事項に変更がない又は正しく変更手続がとられているもの） <small>*令和2年5月25日時点で交付されているマイナンバー（個人番号）通知カードは、氏名、住所等の記載事項に変更がない場合に限り利用可能です。変更がある場合は個人番号が記載された住民票の写し又は住民票記載事項証明書の写しの提出が必要です。</small>	<input type="checkbox"/>
			マイナンバー記載の住民票（原本）等	
		本人確認書類 ※顔写真付き1点 又は顔写真無し2点	1点	運転免許証の写し パスポートの写真ページの写し その他（身体障害者手帳等）
2点	国民健康保険被保険者証の写し 社会保険被保険者証の写し その他（年金手帳等）		<input type="checkbox"/>	
【添付場所】（のり付け）				

通知カード

個人番号 1234 5678 9012  
氏名 番号 花子

みほん

住所 ○○県□□市△△町◇丁目○番地▽▽号

平成元年3月31日生 性別 女  
発行日 平成27年10月 NN日

□□市長  
A123456789

氏名	日本花子	昭和40年3月12日生
住所	東京都千代田区霞ヶ関2-1-2	
交付	平成29年3月12日 12345	
平成34年04月12日まで有効		
免許の条件等	眼鏡等	
見本		
番号	第 012345678900 号	
二種	平成0年0月0日	種別 大型 中型 普通 大型 普通
他	昭和60年3月3日	種別 小型 大型 中型 普通
二種	平成0年0月0日	種別 小型 大型 中型 普通

運転免許証

公安委員会

### 【留意事項】

- ・「申請者（保護者）」欄に記載された保護者の方以外の個人番号は、個人番号カードや通知カード等を申請者の方が確認して、調書に記入してください。
- ・個人番号が分からない場合は、個人番号は未記入のまま提出してください。ただし、**本人確認書類は必ず添付**してください。