

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	
番号	

みやこ町長 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。  
本町が認定・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・事業者が本町に請求し受領する場合があることに同意します。  
必要に応じ、私の世帯の市町村住民税等課税資料、世帯情報など個人情報の閲覧・利用すること、また、この申請書の写しおよび決定した負担額に関する情報を、特定教育・保育施設等に対して提供することに同意します。

**\*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。**

住所 みやこ町  
保護者 氏名 \_\_\_\_\_ (印)

申請児童氏名	ふりがな	年齢 (R5.4.1 時点)	性別	保護者との続柄	電話	自宅	-	-
	平成 年 月 日生					子・その他 (第 子)	携帯(父・母)	-
			男・女			その他勤務先	-	-
※ 既に認定を受けている場合にご記入下さい			<input type="checkbox"/> 1号	<input type="checkbox"/> 2号	<input type="checkbox"/> 3号			
認定希望日（施設利用開始日）			令和 年 月 日					

1. 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)《R5.4.1 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 ( ) 令和4年1月1日時点の住居地			保護者 ( ) 令和4年1月1日時点の住居地			
1. みやこ町 2. その他 ( )			1. みやこ町 2. その他 ( )			

2. 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。

<input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 預かり保育事業等の申請をしない →記入はここまでです
----------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------

※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)等証明書…所定用紙または同等のもの
	<input type="checkbox"/> 妊娠・出産	勤務等証明書及び母子健康手帳(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	勤務等証明書及び診断書、身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳
	<input type="checkbox"/> 介護・看護等	勤務等証明書及び介護、看護されている方の診断書
	<input type="checkbox"/> 災害復旧	勤務等証明書及び罹災証明書
	<input type="checkbox"/> 求職活動	勤務等証明書及びハローワークカード等の写し
	<input type="checkbox"/> 就学	勤務等証明書及び在学証明書・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. 併用する施設の名称

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
					県	市・町・村	令和	年	月	日
					県	市・町・村	令和	年	月	日
					県	市・町・村	令和	年	月	日
					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、認定こ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、認定こども園を利用申込みを行わず、本認定申請書を提出した理由

- すでに利用している届出保育施設を継続して利用するため
- 希望する時間帯の保育が行われていないため
- 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
- その他(自由記述) ( )