

**木田市民
私学助成園(入園用)
施設等利用給付認定申請書
(記入例)**
児童1人につき1枚必要
消えないボールペン等で記入ください。

認定証No. _____ (1面)

給付認定(変更)申請書兼施設等利用給付認定申請書

小学校就学前の児童が、幼稚園、認定こども園、預かり保育等の利用、認可外保育施設等を利用する場合は、保護者が居住している市区町村へ施設等利用給付認定申請を行い、利用のための認定を受ける必要があります。その種類は下記のとおりです。
 ①新1号…満3歳以上の子どもであって、保育の必要性のないもの(すでに1号教育認定を受けている方は不要)
 ②新2号…満3歳に達する日以後最初の3月31日を経過した子ども(年少以上)であって、「保育を必要とする事由」に該当するもの
 ③新3号…満3歳に達する日以後最初の3月31日までの間にある子ども(満3歳児)であって、「保育を必要とする事由」に該当するものうち保護者及び同一世帯員が市町村民税非課税世帯であるもの
 ※②・③の認定を受けるにはいずれも必要書類を提出し「保育を必要とする事由」に該当することが必要です。
 (例) 就労・就学(月64時間以上)、妊娠・出産、疾病障がい、求職活動など

保護者(申請者)	フリガナ	オオタ ハナコ		
	氏名(自署)	太田 花子		
	現住所	〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 太田市〇〇〇町〇-〇		
	生年月日	〇〇・5・2		
入園年の前年1月1日の住所	<input type="checkbox"/> 市内	<input checked="" type="checkbox"/> 市外(群馬県伊勢崎)		
	入園年1月1日の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 市内	<input type="checkbox"/> 市外()	
保護者(申請者の配偶者)	保護者(申請者)について ①太田市に住民登録がある保護者を記入 ②父・母いずれでも構いません。 きょうだい児は保護者(申請者)名を統一すること 既にきょうだい児が入園している場合、在園児の保護者(申請者)に合わせます ※本記入例は父が単身赴任している場合の記入例になっています 父・母が同一住所の場合は、保護者(申請者の配偶者)の現住所記入欄は同居所を記入してください。			
	現住所	〒 - 〇〇〇 〇〇〇 申請書と同じ		
	生年月日	〇〇・3・2	元籍地の続柄	父
	入園年の前年1月1日の住所	<input type="checkbox"/> 市内	<input checked="" type="checkbox"/> 市外(群馬県伊勢崎市)	
	入園年1月1日の住所	<input type="checkbox"/> 市内	<input checked="" type="checkbox"/> 市外(東京都品川区)	
	※市外チェックの場合、都道府県及び市区町村名を()内に記入してください。			
	就労のみ	勤務先	〇〇株式会社	
	通	預かり保育(新2号、新3号)を利用する方のみ	30分	
	該当する項目	該当する項目にチェックしてください。		

保育希望の有無	
<input type="checkbox"/> 有	⇒ 認定こども園(公立幼稚園/七)
<input checked="" type="checkbox"/> 無	⇒ 私学助成を受け
<input type="checkbox"/> 有	⇒ 私学助成を受ける幼稚園と併用する預かり保育事業
<input type="checkbox"/> 有	⇒ 認可外保育施設(届け出している施設)/一時預かり事業(一般型)/
主として利用(予定を含む) (申請日以後) フリガナ 〇〇 施設名 〇〇 利用開始予定日を記入してください。 ※新2号、新3号の方のみ ※下の利用開始予定日にも記入してください。	
〇〇利用開始(予定)日 〇年 〇月 〇日	
教育・保育給付認定期間()年 月 日から 年 月 日まで ※教育・保育給付申請者に限り	
こちらは記入不要です	

認定種別	<input checked="" type="checkbox"/> 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)	年少以上(新2号)
	<input type="checkbox"/> 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)	満3歳(新3号)非課税世帯のみ対象

●保育希望「有」の方で認可外保育施設、預かり保育事業、一時預かり事業、病児保育事業、子育て援助活動支援施設等を利用する場合は、以下の口にし点を付けて下さい。市民税非課税に該当(含む)方は記入して下さい。

フリガナ 施設名	利用するサービス種類	所在地	利用開始予定日
〇〇〇エフ	<input type="checkbox"/> 認可外 <input checked="" type="checkbox"/> 預かり保育事業 <input type="checkbox"/> 一時預かり事業 <input type="checkbox"/> 病児保育 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動 <input type="checkbox"/> 認可外 <input type="checkbox"/> 預かり保育事業	〒〇〇〇-〇〇〇〇 太田市〇〇町〇-〇 TEL 0276-8888-9999	〇年 〇月 〇日
〇〇〇園	〒 -	-	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 認可外 <input type="checkbox"/> 預かり保育事業 <input type="checkbox"/> 一時預かり事業 <input type="checkbox"/> 病児保育 <input type="checkbox"/> 子育て援助活動	TEL - -	年 月 日

●保育希望「有」の場合、記入してください。

保育を要する理由	父 <input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 就学	預かり保育(新2号、新3号)を利用する方のみ保育を要する理由にチェックを入れてください。 ※保育の必要性がわかる書類の提出が必要となります。裏面をご確認ください。
	母 <input checked="" type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 求職 <input type="checkbox"/> 就学	

日中の連絡先(連絡の取れる順)優先順に①~③まで

連絡先	① 090 - 1234 - 5678 <input type="checkbox"/> 父携帯 <input checked="" type="checkbox"/> 母携帯 <input type="checkbox"/> 携帯	② 080 - 1234 - 5678 <input checked="" type="checkbox"/> 父携帯 <input type="checkbox"/> 母携帯 <input type="checkbox"/> 携帯	③ 070 - 1234 - 5678 <input type="checkbox"/> 父携帯 <input type="checkbox"/> 母携帯 <input type="checkbox"/> 携帯 <input checked="" type="checkbox"/> 携帯
-----	---	---	---

世帯の状況(申込児童並びにその保護者を除き、住民票の世帯によらず、同居者は全員記入し、該当する項目に☑してください。)

氏名	生年月日	性別	児童との続柄	障がい手帳の有無	勤務先、学校名	備考
太田 さくら	〇〇・6・1	男 ☑女	姉	有 ☑無	〇〇小学校	
		男 □女		有 □無		
		男 □女		有 □無		
裏面の記入があります						
		男 □女		有 □無		

申込児童氏名	太田 一郎
--------	-------

(2面)

父母の状況（該当する項目に☑し、必要事項を記入してください。）

障がい手帳の取得状況	父	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳	<input type="checkbox"/> 療育手帳	<input type="checkbox"/> 精神障害者福祉手帳	手帳有の場合（ ）級・区分
	母	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳	<input type="checkbox"/> 療育手帳	<input type="checkbox"/> 精神障害者福祉手帳	手帳有の場合（ ）級・区分
妊娠（出産予定）		<input checked="" type="checkbox"/> 妊娠していない	父母の状況については全員記入してください。			
不存在	父	<input checked="" type="checkbox"/> 生存	<input type="checkbox"/>	□その他（ ）		
	母	<input checked="" type="checkbox"/> 生存	<input type="checkbox"/>	□その他（ ）		
医療母子認定の状況		<input checked="" type="checkbox"/> 認定なし	<input type="checkbox"/> 認定あり（ ）年（ ）月（ ）日認定	<input type="checkbox"/> 申請中		
児童扶養手当の状況		<input checked="" type="checkbox"/> 受けていない	<input type="checkbox"/> 受けている（ ）年（ ）月（ ）日開始	<input type="checkbox"/> 申請中		
生活保護の状況		<input checked="" type="checkbox"/> 受けていない	<input type="checkbox"/> 受けている（ ）年（ ）月（ ）日開始	<input type="checkbox"/> 申請中		

●保育希望「有」の方は、本申込書に添付した必要書類を☑してください。

	父	母	
全ての申込者	<input checked="" type="checkbox"/> マイナンバー記入用紙（課税証明の提出が必要となる場合があります。）※		
保育希望「有」の方の提出添付資料	就労	<input checked="" type="checkbox"/> 就労報告書兼証明書	<input checked="" type="checkbox"/> 就労報告書兼証明書
	出産・産休	-	<input type="checkbox"/> 申立書 + <input type="checkbox"/> (専) 母子健康手帳 [氏名と分娩予定日明示]
	疾病	<input type="checkbox"/> 診断書（※指定様式） [治療期間明示]	<input type="checkbox"/> 診断書（※指定様式） [治療期間明示]
	障害	<input type="checkbox"/> (専) 手帳 [障害]	
	介護	<input type="checkbox"/> 申立書 + <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> [介護を受ける方の]
	看護	<input type="checkbox"/> 申立書 + <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> [看護を受ける方の]
	求職活動	い ず れ か <input type="checkbox"/> (専) 求職カード + <input type="checkbox"/> 申立書 <input type="checkbox"/> (専) 雇用保険受給者資格証 + <input type="checkbox"/> 申立書 <input type="checkbox"/> 起業を証明する書類 + <input type="checkbox"/> 申立書	い ず れ か <input type="checkbox"/> (専) 求職カード + <input type="checkbox"/> 申立書 <input type="checkbox"/> (専) 雇用保険受給者資格証 + <input type="checkbox"/> 申立書 <input type="checkbox"/> 起業を証明する書類 + <input type="checkbox"/> 申立書
	就学	い ず れ か <input type="checkbox"/> 在学証明書 [※指定様式] <input type="checkbox"/> (専) 学生証 [時間割添付] <input type="checkbox"/> (専) 受講証 [時間割添付]	い ず れ か <input type="checkbox"/> 在学証明書 [※指定様式] <input type="checkbox"/> (専) 学生証 [時間割添付] <input type="checkbox"/> (専) 受講証 [時間割添付]
	虐待・DV	<input type="checkbox"/> 公的機関が発行する証明	<input type="checkbox"/> 公的機関が発行する証明
	災害復旧	<input type="checkbox"/> 災証明書 <input type="checkbox"/> 申立書	

必要書類チェック欄は
預かり保育(新2号、新3号)を利用する方のみ記入して下さい。

以下該当の方	父	母	申込児童
外国籍	<input type="checkbox"/> (専) 在留カード [両面]	<input type="checkbox"/> (専) 在留カード [両面]	<input type="checkbox"/> (専) 在留カード [両面]

【申請にあたって同意していただく事項】

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

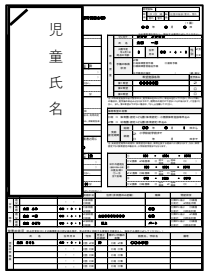
※園に提出する場合のマイナンバー記入用紙について※

①マイナンバー記入用紙・裏面添付書類を貼って封筒に入れ密封してください。

②封筒に児童氏名記入してください。

③施設等利用給付認定申請書にホチキス留めして提出してください。

児童氏名



の世帯の状況欄に記載いただいた申
があります。
ことがあります。
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。
て支援提供者に支給される場合があ
り5第5項の規定に基づき、最長で
本認定の申請はできません。
場合は無償化の対象になりません。

部の施設等利用給付認定を希望（幼稚園や特別支援学校の預かり
保育事業も利用する（※1））、認可外保育施設、一時預かり事
業、上記のとおり施設等利用給付に係る認定を申請します。

また、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・特別支援学校の預かり保育事業（注）
を利用する場合は施設等利用給付の認定を希望する場合も上記のとおり子ども・子育て
支援法第23条第1項の規定に基づき、教育・保育給付に係る支給認定区分の変更を申請するとともに、同法
また、子ども・子育て支援法第20条第1項の規定に基づき、上記のとおり教育・保育給付に係る認定を

内容ご確認の上、自署にて
署名お願いいたします

※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が8時

な認可

○ 年 ○ 月 ○ 日 申請者同意署名 太田 花子