敬请悉知

关于设施等利用发放认定申请

【ご案内】施設等利用給付認定の申請について・中国語版

利用幼儿园、认定儿童园等的教育时间外保育、私学幼儿园、认可外保育设施等的服务者，根据下方区分希望接受设施等利用发放认定时，须要向太田市役所提交“设施等利用发放认定申请”。

认定区分	年龄（※）	家长全员 须要利用保育事由	所得限制	对象服务
新 1 号	满 3 周岁以上	无需	无	私学幼儿园等
新 2 号	3 周岁儿以上	必须		幼儿园、儿童园等教育时间外保育 认可外保育设施等利用费等
新 3 号	0 至 2 周岁儿		住民税非课税家庭	

※“周岁儿”是指该年度 4 月 1 日当天的年龄。

※“认可外保育设施”仅限由市町村确认为无偿化对象的设施为对象。

【发放金额上限主要事例】　……发放金额上限根据利用服务而异。

对象服务	新 1 号	新 2 号	新3号
私学幼儿园等	月额 28000 日元为止	在新 1 号的基础上叠加 12300 円(※)为止	在新 1 号的基础上叠加 17700 日元(※)为止
儿童园教育时间外保育等	—	月额 12300 日元为止	
认可外保育设施等的利用费	—	月额 40300 日元为止	月额 45700 日元为止

发放对象为“保育服务所须费用”，其他实际经费（交通费、绘本费、伙食费等）非对象。

教育时间外保育的发放为每天 490 日元为止。

※私学幼儿园的新 2 号及新 3 号以教育时间外保育该当部分的费用为对象。

关于须要利用保育事由　【新 2 号、新 3 号认定】

接受新 2 号及新 3 号认定须要养育该儿童的所有家长有“须要利用保育事由”。请在提交认定申请时添加必要材料。此外，认定期间根据理由而异，满期则发放结束。延长认定期间须要变更理由。

编号	事由名称	内容
1	就业	与儿童分开每月从事家务以外的工作 64 小时以上（不包含通勤时间）
2	求职活动（开业准备）	处于持续就职中或准备创业　**※认定仅限 3 个月的期间**
3	就学	以毕业后就业为前提每月在学校通学 64 小时以上　※认定至毕业为止
4	妊娠及分娩	希望入托月当时为将要分娩或刚分娩完　※认定为产前 8 周、产后 8 周为止
5	疾病或残障	患有身体、精神疾病、残障　※认定为诊断书所记载日期为止
6	照护及看护	照看或看护病人或身心残障者每月 64 小时以上
7	其他	被认定为类似上述的特殊状态

※关于提交时的必要材料请确认背面。此外，详细要件请咨询。

发关于住民税非课税家庭　【新 3 号认定】

仅限符合“须要保育事由”，且家长全员为住民税非课税时可接受新 3 号认定。4 至 8 月为止确认上一年度的住民税（根据前年收入所计算）、9 至 3 月为止确认当年度住民税。（根据去年收入所计算）是否为非课税。（住址在日本境外，住民税未被课税者，须申报在海外的收入等，根据该内容审查。）

此外，父母收入在一定以下，有同居的祖父母，或儿童、父母被祖父母抚养（住民税、健康保险等）时，将该祖父母判断为支持生计的家庭一员。祖父母为住民税课税者时不能接受新 3 号认定。

关于按日计算

设施等利用发放认定自申请日与利用开始日相较之晚一方开始。无法追溯到过往日期。月中途申请、开始利用时，该月的发放上限根据剩余日数相应按日计算。请尽早申请。（从市外迁入本市办理延长认定者将与迁入前的自治体协调。）

关于必要材料

【须要利用保育事由证明书（仅限新 2 号及 3 号）】

事由名称		提交材料
就业		就业证明书
求职活动（开业准备）		求职要件相关申述书（C）
就学		在学证明书（H）、学生证复印件、讲座听讲证复印件中任意一项 ＋能表明周课程时间等的课程表
妊娠分娩	将要分娩者	孕妇一般健康检查受诊票复印件（记载有母亲的姓名及预产期的）
	分娩者	母子手册的出生申报完成证明页面复印件
疾病残障	疾病负伤者	医生等所填写的太田市规定样式诊断书（D）（记载了保育不可能期间的）
	身心残障	身体残障者手册、疗育手册、精神残障者保健福祉手册中任意一项的复印件（表明姓名及等级）
照护看护	照看	申述书（F）＋被照看者的身体残障者手册、疗育手册、精神残障者保健福祉手册、看护保险被保险者证（要看护认定）中任意一项复印件
	看护	申述书（F）＋医生等所填写的太田市规定样式诊断书（G）
其他		请咨询 太田市役所儿童课

所有家长均须要提交材料。由第三方出具的证明材料不得由申请者本人填写。此外，证明材料须为 3 个月内开具的。

必要材料 表格样式下载

请阅览上方网页中“须要利用保育事由”证明材料一项。

【其他必要材料】

◆ （全员）须要提交设施等利用发放认定申请书、个人编号填写用纸。

◆ 接受生活保护家庭成员须要提交“生活保护领取者证复印件”、由于在日本境内没有住所而不属住民税课税对象者须要提交“国内无住所者申述书”及“收入证明书、明细书”。

◆ 家庭成员中有外籍人士时须要提交全员的“在留卡正反面复印件“。此外，申请新 2 号或 3 号认定，家长的理由为“就业”或“求职活动（开业准备）”时，须要“在日本国内可就业的在留资格”。在留资格为“不可就业”时无法认定，敬请注意。

提交申请书及必要材料后，根据审查结果发送通知。请尽快提交至利用设施。

様式第１２号の２（第１３条の２関係）

施設コード	
認定証No.	

教育及保育发放认定（变更）申请书兼太田市保育设施利用申请书

教育･保育給付認定(变更)申請書兼施設等利用給付認定申請書･中国語版

致 太田市长

申请日	令和　　年　　月　　日

			出生年月日(西历)	年龄（几岁儿）(希望认定年度4月1日当天)	性别
报名儿童	片假名				
	姓名		年　月　日		

家长（申请者）	片假名		现住址	邮编　　－	
	姓名				
与儿童关系		联系电话	①（　　） －　－	②（　　） －　－	③（　　） －　－

联系电话请按照工作日白天容易接通的顺序填写，例如(爸爸手机）（妈妈手机）（爷爷家电话）等具体内容

【① 家庭状况】

	与儿童关系	片假名 姓　名	出生年月日(西历)	职业 工作单位・学校名等	各年１月１日住民登录不在太田市时，请填写当时所在市区町村或国家名称 入托前一年	入托当年
父母亲（报名儿童）	父		年　月　日			
	母		年　月　日			
（世带分离也请填写）报名儿童同住家人			年　月　日			
			年　月　日			
			年　月　日			
			年　月　日			
			年　月　日			
			年　月　日			

生活保护	☐未适用・☐适用中（　　年　　月　　日开始）	家庭情况	☐单亲家庭・☐有残障者家庭・☐左述之外

【②利用设施・期间等】

主要设施名称(※1)			
希望认定日（设施利用开始日）	令和　　年　　月　　日起	☐ 小学就学前为止	
		☐　　年　　月　末　日为止	
有无保育・认定区分	无	☐ 第１号（满3周岁以上）	仅希望利用私学补助的幼儿园，不利用教育时间外保育等时。
	有	☐ 第２号（3周岁儿以上）	所有家长都满足保育必要性，希望利用教育时间外保育、认可外保育设施、临时保育、病后儿童保育或育儿援助活动支援（家庭支援中心）等时。
		☐ 第３号（０至２周岁儿）	所有家长都满足保育必要性，希望利用教育时间外保育、认可外保育设施、临时保育、病后儿童保育或育儿援助活动支援（家庭支援中心）等，且为市民税非课税家庭时。
利用服务种类	☐ 教育时间外保育(※2)　☐ 认可外保育设施　☐ 临时保育　☐ 病后儿童保育 ☐ 育儿援助活动支援（家庭支援中心）		
教育保育发放认定期间（仅限教育保育发放认定申请者）	令和　　年　　月　　日起	小学就学前为止	

※1．利用市外设施时请填写所在地及电话号码。

设施所在地（仅限市外）：　　电话号码:　　—　　—

※2．教育时间外保育包含该当幼儿园等所实施的教育时间外保育属于①工作日提供的时间包含教育时间后不满8小时或②设施一年间的工作开展日数不满200天的任一要件情况时可利用的认可外保育设施。

【③ 家长情况】

请在该当栏目前打勾，并填写必要事项。

残障手册领取情况	父		☐ 无　☐ 有（☐身体残障者手册　☐疗育手册　☐精神残障者福祉手册）　※请务必附加手册复印件。
	母		☐ 无　☐ 有（☐身体残障者手册　☐疗育手册　☐精神残障者福祉手册）　※请务必附加手册复印件。
妊娠（预产期）			☐ 无　☐ 有（预产期:　　年　　月　　日）
父亲或母亲为住址分开或不存在的情况	住址分开・不存在者	父☐ 母☐	☐ 未婚　☐ 死别　☐ 其他（　　）
			☐ 离婚　（离婚日:　　年　　月　　日）
			☐ 单身赴任（地址:　　）
			☐ 已离婚为前提的分居（地址:　　） （裁判利用的调停☐ 无　☐ 计划　☐ 有 ）

【④ 报名儿童情况】

请在该当栏目前打勾，并填写必要事项。

报名儿童为您的第几个孩子?		个孩子中第		个
报名儿童残障者手册领取情况	☐ 无　☐ 有（ ☐身体残障者手册　☐疗育手册　☐精神残障者福祉手册　※请务必附加手册复印件。			

【⑤ 须要利用保育事由】　＊不申请保育（第1号）者无需填写。⑥申请报名请于同意栏签名。

请于下方保育要件编号中选择一项与您须要保育的理由最符合的内容，父母双方各自填写编号。

爸爸的保育要件编号		妈妈的保育要件编号	

保育要件编号	【1】就业　【2】求职活动（开业准备）　【3】就学　【4】妊娠分娩 【5】疾病残障　【6】照护看护　【7】其他　（　）	计划复工日（产假育儿假者）	年　月　日
		预产期（妊娠分娩者）	年　月　日

【⑥ 申请报名同意签名栏】

・太田市阅览关于申请设施等利用发放认定及教育保育发放所须要的市町村民税信息（包含申请书中所记载儿童的同一生计者信息）及家庭信息。
・在认定审查及确认市町村民税信息（包含申请书所记载儿童的同一生计者信息）时，向资料提供方或官公署要求阅览须要文书或提供资料。
・由利用设施或业者代替家长领取设施等利用费。
・在被认为须要时向设施或业者提供申请书中所记载内容。
・认定事务集中审查等须要时日时，审查结果通知不关申请日有延期的可能。
・希望认定日当天有利用企业主导型保育业务时不可申请本认定。
・申请内容与事实不符时取消设施登录利用发放认定。
・不可追溯至申请日之前认定。

同意以上条款，申请教育保育相关认定及变更及设施等利用发放相关认定。

申请者同意签名

设施等利用发放认定申请书 中文填写范例

施設等利用給付認定申請書　記入例・中国語版

1号在读儿童的教育时间外保育（新2~3号）

○ 请使用黑色圆珠笔填写申请书及其他附加提交材料。不可使用铅笔、可修改圆珠笔、修正液或修正带等。
○ 须要修改填写内容时请在错误内容上划双重线，并于空白处填写正确内容信息，无需订正印。
○ 每个儿童须要提交1份。（兄弟姐妹同时申请时请分别填写提交。）

申請日　令和　XX　年　XX　月　XX　日

申込児童	フリガナ	オオタ　イチロウ	生年月日（西暦）	年齢（歳児）（認定希望年度の4.1時点）	性別
	氏名	太田　一郎	2 0 X X 年 XX 月	3	男

※1

（申請者）	オオタ　ハナコ	現住所	〒 3 7 3 - 8 7 1 8
	太田　花子		太田市浜町２番３５号

※2

児童との続柄	母	連	※3	母の携帯	② （父の携帯）	③ （父方祖母の携帯）
				XXXX － XXXX	080 － XXXX － XXXX	090 － XXXX － XXXX

連絡先は日中に連絡の取れる順に、（父の携帯）（母の携帯）（父方祖父の自宅）など、具体的に記入

【① 世帯の状況】

各年1月1日に太田市に住民登録が無い場合、市区町村名又は国名を記入

	児童との続柄	フリガナ 氏名	生年月日（西暦）	職業 勤務先名・学校名等	入園の前年	入園する年
申込児童の父母	父	オオタ　タロウ 太田　太郎	1 9 X X 年 XX 月 XX 日	（株）〇〇物産	群馬県伊	京都品川区
	母	オオタ　ハナコ 太田　花子	1 9 X X 年 XX 月 XX 日	〇〇銀行（株）	群馬県伊	
（世帯申	姉	オオタ　サクラ 太田　さくら	2 0 X X 年 XX 月 XX 日	〇〇小学校	群馬県伊勢崎市	
	妹	オオタ　カエデ 太田　かえで	2 0 X X 年 XX 月 XX 日	〇〇幼稚園	群馬県伊勢崎市	
同居家族いても記入）			年 月 日			
			年 月 日			
			年 月 日			

※4

同住人栏不够填写时请另寻空白纸张填写。此时请勿忘于该纸张上填写“报名儿童姓名”。

※5

生活保護	☑適用なし・☐適用あり（　年　月　日開始）	家庭の状況	☐ひとり親世帯・☐障がい者のいる世帯・☑左記以外

【[illegible]ど】

希望认定日请填写提交申请书之日与希望开始利用设施日相较晚一方。

		〇〇こども園	
	令和	X 年 XX 月 XX 日から	☑ 小学校就学前まで ☐ 年 月 末 日まで
	無	☐ 第１号（満３歳以上）	私学助成を受ける幼稚園の利用のみを希望し、預かり保育事業等は利用しない場合。
保育の有無・認定区分	有	☑ 第２号（３歳児以上）	[illegible]施設、一時預かり事業、病児保[illegible]等の利用を希望する場合。
		☐ 第３号（０～２歳児）	[illegible]施設、一時預かり事業、病児保[illegible]等の利用を希望し、かつ、市民税非課税世帯の場合。
利用するサービスの種類		☑ 預かり保育事業（※2）　☐ 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（ファミリーサポートセンター事業）	
教育・保育給付認定期間（教育・保育給付認定申請者のみ）	令和	X 年 XX 月 XX	请填写１号认定开始年月日。

← 请在该当区分前打勾。

※1. 市外の施設を利用している場合は、その所在地と電話番号を記入してください。

施設所在地（市外のみ）：　××県〇〇市△△１丁目１番　　電話番号：　××× － ××× － ××××

利用太田市外设施时请务必填写该设施地址及电话号码。

【填写注意事项】

※1　儿童年龄栏请填写希望认定年4月1日当天的年龄（周岁儿）。
※2　“家长（申请者）”栏请填写在太田市有住民登录的家长。各类通知将以该家长为收信人发送。父母任意一方均可作为申请者，但是兄弟姐妹请统一由通一位家长申请（如若已经有兄姐接受认定，请与当时统一）。
※3　请务必填写3个白天的联系电话。此外，联系人中有非同住者时请注明关系及姓名。
※4　入托（认定）前一年及当年1月1日住民登录在太田市时无需填写。
※5　请在该当栏上打勾，接受生活保护家庭提交领取者证，家庭中有持有残障手册者时请添加各类手册的复印件。

【③ 保護者の状況】

該当する項目に☑し、必要事項を

背面请在该当处打勾，并填写。

障害者手帳の取得状況	父	☑ 無　☐ 有（☐身体障害者手帳　☐療育手帳　☐精神障害者福祉手帳）	※手帳の写しを必ず添付してください。
	母	☑ 無　☐ 有（☐身体障害者手帳　☐療育手帳　☐精神障害者福祉手帳）	※手帳の写しを必ず添付してください。
妊娠(出産)予定		☐ 無　☐ 有（予定日：　　年　　月　　日）	
父または母が別住所・不存在の場合	別住所・不存在者 父☑ 母☐	☐ 未婚　☐ 死別　☐ その他（　　）	
		☐ 離婚　（離婚日：　　年　　月　　日）	
		☑ 単身赴任　（住所地：　**東京都品川区XX－XX　〇〇マンションXX号室**　）	
		☐ 離婚前提の別居（住所地：　　） （裁判離婚の調停☐　無　☐　予定　☐　有　）	

【④ 申込児童の状況】

該当する項目に☑し、必要事項を記入してください。

申込児童は、何人きょうだいの何番目のお子様ですか。	3	人きょうだいの	2	番目
申込児童の障害者手帳の取得状況	☑ 無　☐ 有（　☐身体障害者手帳　☐療育手帳　☐精神障害者福祉手帳　）	※手帳の写しを必ず添付してください。		

【⑤ 保育の利用を必要とする理由】　＊保育の希望が無（第１号）の方は、記入は不要です。⑥申請・申込にあたっての同意署名欄を記入ください。

保育を必要とする理由で最も当てはまるものを、下記の保育要件番号から１つ選択し、父母それぞれ番号で記入してください。

父の保育要件番号	1	母の保育要件番号	1

保育要件番号	【１】　・出産 【５】　　）	復職予定日（産休・育休取得の方）	**令和 XX** 年 **X** 月 **XX** 日
		出産（予定）日（妊娠・出産の方）	年　月　日

请填写家长的保育要件该当编号，附加必要证明书一同提交。

【⑥ 申請・申込にあたっての同意署名欄】

・太田市が施設等利用給付認定及び教育・保育給付認定に必要な市町村民税の情報（申請書に記載のある児童の同一生計者の情報を含む）並びに世帯情報を閲覧すること。
・認定の審査及び市町村民税の情報（申請書に記載のある児童の同一生計者の情報を含む）の確認に当たって、提出された資料先または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。
・施設等利用費は、保護者に代わり、利用する施設又は事業者が受領する場合があること。
・申請書に記載した内容は必要と認められる場合に、施設・事業者に提供する場合があること。
・認定事務が集中し審査等に日時を要する場合は、申請日に関わらず審査結果のお知らせを延期する場合があること。
・認定希望日現在で、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ないこと。
・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。
・申請日以前に遡って認定することはできないこと。

以上のことに同意し、教育・保育給付に係る認定及び

请确认内容后务必由申请者本人签名。

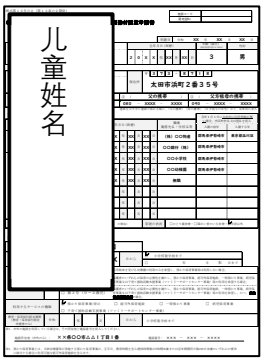
申請者同意署名　**太田　花子**

※关于向设施提交时的个人编号填写用纸

①请填写个人编号填写用纸并于背面黏贴附加材料后放入信封并密封。

②请在信封上填写儿童姓名。

③使用订书机将信封订在设施等利用发放认定申请书上后提交。



设施等利用发放认定申请书 中文填写范例

施設等利用給付認定申請書　記入例・中国語版

认可外设施等非在托儿童用（新２～３号）

○ 请使用黑色圆珠笔填写申请书及其他附加提交材料。不可使用铅笔、可修改圆珠笔、修正液或修正带等。
○ 须要修改填写内容时请在错误内容上划双重线，并于空白处填写正确内容信息，无需订正印。
○ 每个儿童须要提交１份。（兄弟姐妹同时申请时请分别填写提交。）

申請日　令和　XX　年　XX　月　XX　日

申込児童	フリガナ	オオタ　イチロウ	生年月日（西暦）	年齢（歳児）（認定希望年度の4.1時点）	性別
	氏名	太田　一郎	2 0 X X 年 XX 月	3	男

※1

（申請者）		オオタ　ハナコ	現住所	〒 3 7 3 － 8 7 1 8
		太田　花子		太田市浜町２番３５号

※2

児童との続柄	母	連	※3	母の携帯 ）	②（ 父の携帯 ）	③（ 父方祖母の携帯 ）
				XXXX － XXXX	080 － XXXX － XXXX	090 － XXXX － XXXX

連絡先は日中に連絡の取れる順に、（父の携帯）（母の携帯）（父方祖父の自宅）など、具体的に記入

【① 世帯の状況】

	児童との続柄	フリガナ 氏名	生年月日（西暦）	職業 勤務先名・学校名等	各年１月１日に太田市に住民登録が無い場合、市区町村名又は国名を記入 入園の前年	入園する年
申込児童の父母	父	オオタ　タロウ 太田　太郎	1 9 X X 年 XX 月 XX 日	（株）○○物産	群馬県伊	都品川区
	母	オオタ　ハナコ 太田　花子	1 9 X X 年 XX 月 XX 日	○○銀行（株）	群馬県伊	
申込児童の（世帯分離して記入）	姉	オオタ　サクラ 太田　さくら	2 0 X X 年 XX 月 XX 日	○○小学校	群馬県伊勢崎市	
	妹	オオタ　カエデ 太田　かえで	2 0 X X 年 XX 月 XX 日	○○幼稚園	群馬県伊勢崎市	
	父方祖母	オオタ　フミ 太田　ふみ	1 9 X X 年 XX 月 XX 日	無職		
			年 月 日			
			年 月 日			

※4

同住人栏不够填写时请另寻空白纸张填写。此时请勿忘于该纸张上填写“报名儿童姓名”。

生活保護	☑適用なし・□適用あり（　年　月　日開	※5	庭の状況	□ひとり親世帯・□障がい者のいる世帯・☑左記以外

希望认定日请填写提交申请书之日与希望开始利用设施日相较晚一方。

		○○○園	
		X 年 XX 月 XX 日から	☑ 小学校就学前まで □ 年 月 末 日まで
保育の有無・認定区分	無	□ 第１号（満３歳以上）	私学助成を受ける幼稚園の利用のみを希望し、預かり保育事業等は利用しない場合。
	有	☑ 第２号（３歳児以上）	保護者のいずれもが保育事業又は子育て援助 … 認可外保育施設、一時預かり事業、病児保ター事業）等の利用を希望する場合。
		□ 第３号（０～２歳児）	保護者のいずれもが保育事業又は子育て援助 … 認可外保育施設、一時預かり事業、病児保ター事業）等の利用を希望し、かつ、市民税非課税世帯の場合。
利用するサービスの種類		□ 預かり保育事業（※2）　☑ 認可外保育施設　□ 病児保育事業 □ 子育て援助活動支援事業（ファミリーサポートセンター事業）	
教育・保育給付認定期間（教育・保育給付認定申請者のみ）	令和	无需填写。	日から　小学校就学前まで

请在该当区分及服务处打勾。

※1. 市外の施設を利用している場合は、その所在地と電話番号を記入してください。

施設所在地（市外のみ）：　××県○○市△△１丁目１番　　電話番号：　×××　―　×××　―　××××

利用太田市外设施时请务必填写该设施地址及电话号码。

【填写注意事项】

※1　儿童年龄栏请填写希望认定年４月１日当天的年龄（周岁儿）。

※2　“家长（申请者）”栏请填写在太田市有住民登录的家长。各类通知将以该家长为收信人发送。父母任意一方均可作为申请者，但是兄弟姐妹请统一由通一位家长申请（如若已经有兄姐接受认定，请与当时统一）。

※3　请务必填写３个白天的联系电话。此外，联系人中有非同住者时请注明关系及姓名。

※4　入托（认定）前一年及当年１月１日住民登录在太田市时无需填写。

※5　请在该当栏上打勾，接受生活保护家庭提交领取者证，家庭中有持有残障手册者时请添加各类手册的复印件。

【③ 保護者の状況】

該当する項目に☑し、必要事項を

背面请在该当处打勾，并填写。

障害者手帳の取得状況	父	☑ 無　☐ 有（☐身体障害者手帳　☐療育手帳　☐精神障害者福祉手帳）　※手帳の写しを必ず添付してください。
	母	☑ 無　☐ 有（☐身体障害者手帳　☐療育手帳　☐精神障害者福祉手帳）　※手帳の写しを必ず添付してください。
妊娠(出産)予定		☐ 無　☐ 有（予定日：　年　月　日）
父または母が別住所・不存在の場合	別住所・不存在者 父☑ 母☐	☐ 未婚　☐ 死別　☐ その他（　）
		☐ 離婚　（離婚日：　年　月　日）
		☑ 単身赴任　（住所地：　**東京都品川区XX－XX　〇〇マンションXX号室**　）
		☐ 離婚前提の別居（住所地：　） （裁判離婚の調停☐　無　☐　予定　☐　有　）

【④ 申込児童の状況】

該当する項目に☑し、必要事項を記入してください。

申込児童は、何人きょうだいの何番目のお子様ですか。	3	人きょうだいの	2	番目
申込児童の障害者手帳の取得状況	☑ 無　☐ 有（☐身体障害者手帳　☐療育手帳　☐精神障害者福祉手帳　）　※手帳の写しを必ず添付してください。			

【⑤ 保育の利用を必要とする理由】　＊保育の希望が無（第１号）の方は、記入は不要です。⑥申請・申込にあたっての同意署名欄を記入ください。

保育を必要とする理由で最もあてはまるものを、下記の保育要件番号から１つ選択し、父母それぞれ番号で記入してください。

父の保育要件番号	1	母の保育要件番号	1

保育要件番号	【１】就労　【２】求職活動（起業準備）　【３】就学　【４】妊娠・出産 【５】疾病・障がい　【６】介護・看護　【７】その他　（　）	復職予定日（産休・育休取得の方）	**令和 XX** 年 **X** 月 **XX** 日
		出産（予定）日（妊娠・出産の方）	年　月　日

【⑥ 申請・申込にあたっての同意署名欄】

・太田市が施設等利用給付認定及び教育・保育給付認定に必要な市町村民税の情報（申請書に記載のある児童の同一生計者の情報を含む）並びに世帯情報を閲覧すること。
・認定の審査及び市町村民税の情報（申請書に記載のある児童の同一生計者の情報を含む）の確認に当たって、提出された資料先または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。
・施設等利用費は、保護者に代わり、利用する施設又は事業者が受領する場合があること。
・申請書に記載した内容は必要と認められる場合に、施設・事業者に提供する場合があること。
・認定事務が集中し審査等に日時を要する場合は、申請日に関わらず審査結果のお知らせを延期する場合があること。
・認定希望日現在で、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ないこと。
・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。
・申請日以前に遡って認定することはできないこと。

以上のことに同意し、教育・保育給付に係る認定及び

请确认内容后务必由申请者本人签名。

申請者同意署名　**太田　花子**

请附加下方材料
- **个人编号填写用纸**
- **“须要利用保育事由”证明材料**
- **其他须要材料**

与上述申请书一同提交。

设施等利用发放认定申请书 中文填写范例

施設等利用給付認定申請書　記入例・中国語版

私学幼儿园【入园用】(新 1～3 号)

○ 请使用黑色圆珠笔填写申请书及其他附加提交材料。不可使用铅笔、可修改圆珠笔、修正液或修正带等。
○ 须要修改填写内容时请在错误内容上划双重线，并于空白处填写正确内容信息，无需订正印。
○ 每个儿童须要提交 1 份。(兄弟姐妹同时申请时请分别填写提交。)

申請日	令和 XX 年 XX 月 XX 日

申込児童	フリガナ	オオタ　イチロウ	生年月日(西暦)	年齢(歳児)(希望年度の4.1時点)	性別
	氏名	太田　一郎	2 0 X X 年 XX 月	3	男

※1

(申請者)	フリガナ	オオタ　ハナコ	現住所	〒 3 7 3 － 8 7 1 8
	氏名	太田　花子		太田市浜町２番３５号

児童との続柄	母	連	① 母の携帯	② 父の携帯	③ 父方祖母の携帯
			XXXX － XXXX	080 － XXXX － XXXX	090 － XXXX － XXXX

※2　※3

連絡先は日中に連絡の取れる順に、(父の携帯)（母の携帯）（父方祖父の自宅）など、具体的に記入

【① 世帯の状況】

	児童との続柄	フリガナ / 氏名	生年月日(西暦)	職業 勤務先名・学校名等	各年1月1日に太田市に住民登録が無い場合、市区町村名又は国名を記入 入園の前年	入園する年
父母 申込児童の	父	オオタ　タロウ 太田　太郎	1 9 X X 年 XX 月 XX 日	(株) ○○物産	群馬県伊勢崎市	東京都品川区
	母	オオタ　ハナコ 太田　花子	1 9 X X 年 XX 月 XX 日	○○銀行 (株)	群馬県伊	
(世帯 申込	姉	オオタ　サクラ 太田　さくら	2 0 X X 年 XX 月 XX 日	○○小学校	群馬県伊勢崎市	
	妹	オオタ　カエデ 太田　かえで	2 0 X X 年 XX 月 XX 日	○○幼稚園	群馬県伊勢崎市	
ても記入) 居家族			年 月 日			
			年 月 日			
			年 月 日			
生活保護	☑適用なし・□適用あり（　年　月　日開始）			家庭の状況	□ひとり親世帯・□障がい者のいる世帯・☑左記以外	

※4　※5

同住人栏不够填写时请另寻空白纸张填写。此时请勿忘于该纸张上填写“报名儿童姓名”。

【②利用施設・期間など】

希望认定日请填写提交申请书之日与希望开始利用设施日相较晚一方。

	○○幼稚園	
	X 年 XX 月 XX 日から	☑ 小学校就学前まで
		月 末 日まで
保育の有無・認定区分	有	☑ 第１号（満３歳以上） ☑ 第２号（３歳児以上） □ 第３号（０～２歳児）
利用するサービスの種類		☑ 預かり保育事業(※2)　□ 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（ファミリーサポートセンター事業）
教育・保育給付認定期間（教育・保育給付認定申請者のみ）	令和	日から　小学校就学前まで

← 请在“第１号”前打勾。

←希望利用“教育时间外保育”申请新 2 或新 3 号时请打勾。

无需填写。

※1. 市外の施設を利用している場合は、その所在地と電話番号を記入してください。

施設所在地（市外のみ）：　××県○○市△△１丁目１番　　電話番号：　×××　―　×××　―　××××

利用太田市外设施时请务必填写该设施地址及电话号码。

【填写注意事项】

※1　儿童年龄栏请填写希望认定年 4 月 1 日当天的年龄（周岁儿）。

※2　“家长（申请者）”栏请填写在太田市有住民登录的家长。各类通知将以该家长为收信人发送。父母任意一方均可作为申请者，但是兄弟姐妹请统一由通一位家长申请（如若已经有兄姐接受认定，请与当时统一）。

※3　请务必填写 3 个白天的联系电话。此外，联系人中有非同住者时请注明关系及姓名。

※4　入托（认定）前一年及当年 1 月 1 日住民登录在太田市时无需填写。

※5　请在该当栏上打勾，接受生活保护家庭提交领取者证，家庭中有持有残障手册者时请添加各类手册的复印件。

【③ 保護者の状況】

背面请在该当处打勾，并填写。

該当する項目に☑し、必要事項を

障害者手帳の取得状況	父	☑ 無　☐ 有（☐身体障害者手帳　☐療育手帳　☐精神障害者福祉手帳）	※手帳の写しを必ず添付してください。
	母	☑ 無　☐ 有（☐身体障害者手帳　☐療育手帳　☐精神障害者福祉手帳）	※手帳の写しを必ず添付してください。
妊娠(出産)予定		☐ 無　☐ 有（予定日：　　年　　月　　日）	
父または母が別住所・不存在の場合	別住所・不存在者 父☑ 母☐	☐ 未婚　☐ 死別　☐ その他（　　）	
		☐ 離婚　（離婚日：　　年　　月　　日）	
		☑ 単身赴任　（住所地：　**東京都品川区XX－XX　〇〇マンションXX号室**　）	
		☐ 離婚前提の別居（住所地：　　） （裁判離婚の調停☐ 無　☐ 予定　☐ 有　）	

【④ 申込児童の状況】

該当する項目に☑し、必要事項を記入してください。

申込児童は、何人きょうだいの何番目のお子様ですか。	3	人きょうだいの	2	番目
申込児童の障害者手帳の取得状況	☑ 無　☐ 有（ ☐身体障害者手帳　☐療育手帳　☐精神障害者福祉手帳 ）　※手帳の写しを必ず添付してください。			

【⑤ 保育の利用を必要とする理由】　＊保育の希望が無（第１号）の方は、記入は不要です。⑥申請・申込にあたっての同意署名欄を記入ください。

保育を必要とする理由で最も あてはまるものを、下記の保育要件番号から１つ選択し、父母それぞれ番号で記入してください。

父の保育要件番号	1	母の保育要件番号	1

保育要件番号	【１	職予定日 育休取得の方）	**令和 XX 年 X 月 XX 日**
	【５	（予定）日 ・出産の方）	年　月　日

【⑤須要利用保育事由】
◆ 仅申请新１号者无需填写。
◆ 申请新２号或新３号认定者请填写家长的保育要件该当编号，附加必要证明材一同提交。

【⑥ 申請・申

・太田市が施設等利用給付認定及び教育・保育給付認定に必要な市町村民税の情報（申請書に記載のある児童の同一生計者の情報を含む）並びに世帯情報を閲覧すること。
・認定の審査及び市町村民税の情報（申請書に記載のある児童の同一生計者の情報を含む）の確認に当たって、提出された資料先または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。
・施設等利用費は、保護者に代わり、利用する施設又は事業者が受領する場合があること。
・申請書に記載した内容は必要と認められる場合に、施設・事業者に提供する場合があること。
・認定事務が集中し審査等に日時を要する場合は、申請日に関わらず審査結果のお知らせを延期する場合があること。
・認定希望日現在で、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ないこと。
・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。
・申請日以前に遡って認定することはできないこと。

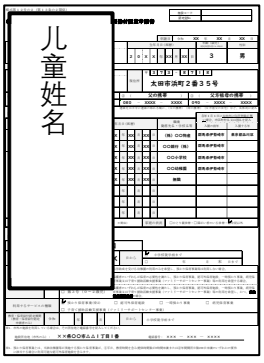
以上のことに同意し、教育・保育給付に係る認定及び

请确认内容后务必由申请者本人签名。

申請者同意署名　**太田　花子**

※关于向设施提交时的个人编号填写用纸

①请填写个人编号填写用纸并于背面黏贴附加材料后放入信封并密封。

②请在信封上填写儿童姓名。

③使用订书机将信封订在设施等利用发放认定申请书上后提交。